المجلس الأعلى للثقافة

الإيجابية وصناعة التفاؤل

نافذة نفسية على ثورة الربيع العربي في مصر

عبد الستار إبراهيم



٢٠١٢

المجلس الأعلى للثقافة

بطاقة الفهرسة
إعداد الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية
إدارة الشئون الفنية

إبراهيم ، عبد الستار.
الإيجابية وصناعة التفاؤل: نافذة نفسية على ثورة الربيع العربي في مصر/ عبد الستار إبراهيم
القاهرة : المجلس الأعلى للثقافة ، ط ١ ، ٢٠١٢
٤٣٦ ص ، ٢٠ سم
١ - مصر - تاريخ - الثورات
(أ) العنوان ٩٦٢

رقم الإيداع ٧٧٧٢ / ٢٠١٢
الترقيم الدولى : I.S.B.N -987 -977 - 216 - 043 - 3
طبع بالهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية

شارع الجبلاية بالأوبرا - الجزيرة - القاهرة ت: ٢٧٣٥٢٣٩٦ فاكس: ٢٧٣٥٨٠٨٤
El Gabalaya St. Opera House, El Gezira, Cairo
Tel. : 27352396 Fax : 27358084
www.scc.org.eg

" كل ما يشع منك إلى الخارج

من أفكار ومشاعر وصور ذهبية

وكلمات سيعود إليك في حياتك بطريقة ما"

(قانون الرفاهية)

المحتويات

مقدمة وتمهيد

إنها حقًّا فرصة سانحة، فرصة أن تتخلص مصر من آلامها ومعطلات نموها من أمراض وهزائم النفسيَّة، فرصة لتتحول من الألم إلى الأمل، وفرصة لتنتصر مصر على آلامها التي عاشتها طوال الحقبة الماضية. وهذا بالضبط ما قصدته من وضع هذا الكتاب. إنه -كما يحمل قسماه الاثنان- محاولة من متخصص في العلوم النفسيَّة لتشخيص مكامن الضعف التي رافقت اشتعال ثورة يناير ٢٠١١ لعلاجها واجتثاثها كما نجتثُّ الحشائش أو الأعشاب الضارة ما أمكن، وأن لا نقف بها عند هذا المستوى من الكشف عن مواطن الألم والضعف، بل أيضًا أن نجتازه كل ذلك ونتخطاه إلى صناعة الأمل والتفاؤل وكل الإيجابيات التي تهنا عنها نحن المصريين خلال الأعوام الثلاثين السابقة من التاريخ.

فخلال العامين الماضيين، وبالأحري منذ يناير ٢٠١١، حدث تحوُّل في حياة المصريين، وذلك بفضل اندلاع ثورة المصريين التي قادها الشباب ومعهم رجال مصر ونساؤها من جميع جهات المحروسة. لقد كسر المصريون باندلاع هذه الثورة حاجز الصمت والسلبيَّة والتقاعس وبوادر التخلُّص من شوائب النظام السابق: البطالة والفقر والظلم ومآسي التوريث، وأكثر من ربع قرن من الحكم الذي أفقد الشعب طموحه وإبداعاته العظيمة.

ثورة يناير، كأي ثورة وكأي حدث عظيم، صحبتها آمال عظام وتوقعات للأفضل، ولكن في نفس الوقت لحقتها بعد فترة وجيزة من اشتعالها النواقص والآلام والانقسامات الحادة لدرجة شككت الناس في قدرة هذا الشعب على تقدير ما كسب، والحفاظ على ما أنجز أو حقق من قيم وإصلاحات سياسية في فترة وجيزة لم تتجاوز عاما أو بعض عام.

هل تاه المصريون عن ثورتهم وما أتاحت لهم من مكامن القوة والتطور؟

وإذا كان هذا التيه لبعض الوقت، فمتى سنعيد اكتشاف أهدافنا من جديد نحو مكامن القوة والنصر؟ وهل نسينا تفاؤلنا وتطلعاتنا إلى المستقبل والتغيير؟

قصتي مع اشتعال الثورة:

إجابة هذه الأسئلة، هي التي حفزتني لوضع هذا الكتاب. وكان لذلك قصة بدأت مع اشتعال الثورة، فقد كان من حظي أن يكون مسكني قريبًا من ميدان التحرير، حيث كانت تجمعات الثورة اليومية وطوال الأيام الثمانية عشر التي سبقت سقوط النظام، كانت فترة حاشدة بالقلق والرعب والمآسي اليومية، وكان من السهل على من هو في موقعي أن يسمع أصوات الرصاص، وقنابل الغاز السام التي كانت

تُطلَق لما كان يقال إنه فضّ المظاهرات أحياناً، ولضرب البلطجية في أحيان أخرى، ولو أنني كنت أعرف في أعماقي أنه يصعب في هذا المُناخ أن نميز بين قادة الثورة وغيرهم من جماعات التحرير، وأننا من المؤكَّد أننا فقدنا أطهر الأبناء والشهداء. وما كنا نسمعه ولا نعرف كل تفاصيله بالضبط، كانت جرائد الصباح تعطينا بعض التفاصيل الدامية عن الجرحى والموتى والقتلى من الأطفال والشباب.

الجانب الدامى من المشهد:

لقد تحول مشهد التحرير من وجهة نظري إلى معمل حي للألم البشري بشقيه العضوي والنفسي حيث تحولت الخلافات إلى مصادمات، فمن لم يتعرض للقتل والاختناق، كان يتعرض للألم النفسي لفقدان من يحب وما مثّله ذلك من حالات الذعر والمخاوف المرضية وأحزان فقدان الاعزاء والزملاء، وما يتركه كل ذلك من أعراض لا يعلم إلا الله ما إذا كانت هذه الآلام ستُنسَى أو ستُدفَن يوماً ما؟. هذه الصورة الدامية الحزينة هي التي ضمَّنتُها في القسم الأول من الكتاب تحت عنوان "مواطن الضعف".

كان هذا هو الجانب الدامي بالضبط وراء قصة وضع هذا الكُتَيِّب. إنه خلال عشرات السنين ما زلنا نحمل الكآبة ولا نشعر بالشمس تغمر

العالَم من حولنا حتى أصبح أقصى ما نتطلع إليه على المستوى النفسي أن نحوّل آلامنا وتعاساتنا إلى "تعاسة عادية" علينا أن نتعايش معها ونقبلها كما يقبلها أي شعب أو مجتمع جائع للحرية والانطلاق ولقمة العيش، ولكن سُدَّت أمامه نوافذ الرؤية واكتشاف الذات.

لكن كنت أدرك في نفس الوقت ولطبيعتي المتفائلة، أن التغيير لا يجب أن يقتصر على اكتشاف الجانب المعتم من التغيُّر، بل وأن يمتد إلى أفق أوسع. إن كل الفضل من الكشف عن الجوانب المعتمة والمرضية أنه يساعدنا على تمزيق تلك الغلالة التي ما زالت تحجب عنَّا الشمس. التغيير الحقيقي هو ذلك الذي لا يقتصر على تعرية الواقع وكشف نواقصه، ولا أن لا يكون أقصى ما نتطلع إليه من تغيير وعلاج هو تسليط الأضواء على تلك الأضرار والمناقب من حولنا دون وضع أي رؤية شاملة على المستوى السيكولوجي والاجتماعي والاقتصادي في ما ينبغي أن يوضع فيه من أولويات بحساب معادلات التقدُّم والنهضة التعدُّدية الشاملة في كل جوانب الحياة.

هذا ما يجب وهذا ما لم يتم إلى الآن حتى على مستوى التفكير والتهيُّؤ والإعداد. فكل ما نشاهده حتى هذه اللحظة هو العناد المطلق والإصرار من قِبَل جميع القوي السياسية في مصر على تعرية الآخر وكشف نواقصه أو نواقصها، وأن يكون أقصى ما تتطلع إليه تلك القوى من علاج هو تسليط الأضواء على تلك الأضرار والمناقب من حولنا

دون وضع أي رؤية شاملة على المستوى السيكولوجي والاجتماعي والاقتصادي في ما ينبغي أن توضع فيه من أولويات بحساب معادلات التقدُّم والنهضة التعدُّدية الشاملة في كل جوانب الحياة. هذا ما يجب وهذا ما لم يتمُّ حتى على مستوى التفكير والتهيُّؤ لإعداده.

الجانب المشرق:

وهذا هو الجانب المشرق من وراء تفكيري في وضع هذا الكتاب. اكتشاف مكامن القوة النفسيَّة وتخطِّي ما يحكم الحياة حولنا من حواجز اليأس وهواجس "ما فيش فايدة". إنه يمثل محاولة لقيادة الواقع ودفع رؤيته، ومن ثَمَّ أن أقود ولو بشبر واحد مسار المستقبل، بالحديث عن بعض القواعد الأكاديمية وأسس النظرية الإيجابيَّة أملاً في أن تكون هذه الأسس منطلَقًا للقيام بالتضافر مع التخصُّصات الأخرى في الاقتصاد وعلم الاجتماع والإعلام والمنطلقات العَقَديّة الدينية، لتطبيق ما يسمح لهذا المجتمع بأن يواصل مسيرته الجديدة وفقًا لمعادلات التقدُّم والازدهار وطريق المعرفة والإبداع وانفتاح الأفق والتفاؤل، أي بكل ما يشمله مصطلح "الإيجابيَّة" في التفكير والسلوك كمسار علينا أن نَلِجَه بشجاعة وتفاؤل.

على المصريين في تصوُّري وبلغة لا تجميل فيها أن يعلموا أن المطلوب منهم لم ينتهِ بعد، إذ ليس ما نطلبه يقتصر على ما قدمته

ثورتنا للعالَم من نماذج وقدرات على فرض التغيير على واقع كان يبدو لعينًا ومستعصيًا على التغيير، كأنه أحد الأقدار التي فرض على هذا الشعب أن يعيشها. علينا إذن أن ننتقل إلى الجانب الآخر الذي على الرغم ممَّا فيه من عرق ودموع البناء فهو جانب مشرق نتحمل مسؤولياته بشجاعة.. إنه البناء.

ومن ثَم كان التفكير في هذا الجانب الإيجابي من الصورة، بعد غيبة طال امتدادها. وتعززت هذه الرغبة إثر حوار مع صديقي وزميلي الأستاذ الدكتور شاكر عبد الحميد (وزير الثقافة الحالي). كان الدكتور شاكر يعرف باهتماماتي السابقة بالقضايا النفسيَّة الإيجابيَّة في علم النفس الإيجابي، بما في ذلك ما يقرب من خمسة كتب بعضها وضعته في تواريخ مبكِّرة منذ أوائل سبعينيات القرن الماضي حتى قبل أن يتبلور مفهوم علم النفس الإيجابي على المستوى العالمي، وأعني بذلك كتب: "العلاج النفسي الحديث" و"الإبداع: قضاياه وتطبيقاته"، و"السعادة الشخصية"، و"الحكمة الضائعة"، ثم أخيرًا "عين العقل". لقد كان في هذا اللقاء مع د. شاكر شيء من الغرابة بنفس المفهوم الذي تحدث عنه في كتابه الأخير (الغرابة: المفهوم وتجلياته في الأدب (٢٠١٢). عالم المعرفه. العدد ٣٨٢. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب)، إذ لم يكن هذا اللقاء مخططًا من أي منا، ولكنه لقي هوى من كلينا. اقترح

د.شاكر عليَّ الكتابة عن موضوع التفاؤل والثورة. وبدءًا من هذ اللقاء اشتعلت حماستي لأن أخصِّص القسم الثاني الرئيسي من هذا الكتاب للإيجابيَّة كأحد المفاهيم الرئيسية في علم النفس الحديث وإمكانيات تطويعه لخدمة المجتمع المصري في تلك الفترة الحرجة من تاريخه. فالشكر إذن مردود إلى الدكتور شاكر، لإعادتي إلى موضوع أحبه، وأن أتناول به فهم أجمل حدث في تاريخنا المعاصر.

هذا الكتاب:

ينقسم هذا الكتاب إلى قسمين: الأول بعنوان "مواطن الضعف"، وهو يتكون من ستة فصول تعرض المشكلات النفسيَّة التي كان يبدو لنا أنها كانت تشيع في ميدان التحرير وغيره من ميادين مصر خلال فترة اشتعال الثورة، ويعرض هذا القسم فصلاً بعنوان "تلك الأيام في الميدان" يناقش منهج تحليل المضمون الذي استخدمناه لاستنتاج المشكلات النفسيَّة التي كان على المرء أن يتوقعها في ذلك المُناخ الميَّال إلى العنف والمواجهات، ومن ثَمَّ اشتمل هذا القسم على فصول بعنوان: "الضغوط والتوتُّر"، و"ضغوط ما بعد الصدَّمة"، و"عناقيد الغضب"، و"وأيام القلق والكآبة"، و"واضطراب في المُناخ الاجتماعي".

أما القسم الثاني، وهو بعنوان "البحث عن مكامن القوة وكيف نصنعها"، فقد تضمن أربعة فصول، ناقش الأول منها "ثلاث مهارات تحسِّن من عمليات التواصُل الاجتماعي"، وهو الموضوع الذي كشفت تحليلاتنا أنه كان من المشكلات الأساسية التي اجتاحت الميدان، وأسهمت في اشتعال العنف وسقوط آلاف الأرواح البريئة والشابة. أما الفصول الثلاثة الأخرى التي اشتمل عليها هذا القسم فقد تضمنت عرضًا للاتجاه الإيجابي وإمكانيات تدريبه وصناعته، حيث اقترحنا بعض البرامج التي يمكن تنفيذها على مستوى الوطن لكي يتخطى مراحل اليأس والكآبة، وفي الفصل التاسع عن التفاؤل ودوره في تخطِّي متاعب الحياة كان لنا أن نضيف في آخره بعض البحوث المعاصرة عن دور العقيدة الدينية والإيمان في دعم الإيجابيَّة وزراعة التفاؤل. أما الفصل الآخير فهو عبارة عن خطاب أوجِّه من خلاله بعض التوصيات إلى القارئ أو القارئة عسى أن يجد فيه المصري ما يساعد في تبنِّي الأسلوب الإيجابي الذي يجب أن يَسِمَ الوطن في تلك المرحلة الراهنة الحرجه من تاريخه وليوفقنا الله!.

عبد الستار إبراهيم

الجزء الأول..
مكامن الضعف وكيف نتّقيها

الفصل الأول: ما لم يقُله محفوظ

الفصل الثاني: تلك الأيام في الميدان

الفصل الثالث: الضغوط والتوتُّر النفسي

الفصل الرابع: ضغوط الصّدمة النفسية.

الفصل الخامس: عناقيد الغضب وأيام القلق والذعر والاكتئاب

الفصل السادس: اضطراب في الشخصية أم في الْمُناخ الاجتماعي

الفصل الأول..
ما لم يقله محفوظ

للروائي الراحل "نجيب محفوظ" قصة قصيرة بعنوان "آل شكري بهجت"[1]، نُشرت ١٩٨٧ أي قبل الأحداث المعاصرة بنحو ربع قرن. القصة – في ما لاحظ الأستاذ جلال أمين – مُحزِنة وتدور حول أسرة تتكون من رجل وزوجته وأربع بنات وولد جاء متأخرًا، بعد أن بلغ الأب سن المعاش. كان الولد (شكري) وسيمًا رياضيًّا، التحق بكلية الطب وكان متقدما في الدراسة. وكان حب أبيه له يفوق حبّه لأي شيء. ولكن حدث أن لاحظ الأب والأم أن الشابَّ لم يعُد كسابق عهدهما به. فتر مرحه ومال إلى الانطواء. ثم وقعت الواقعة وتحولت القصة إلى مأساة.

دخل شكري حجرة المعيشة حيث يجلس والداه أمام التليفزيون، وضغط على مفتاح التليفزيون فأسكته، وجاء بكرسي صغير فجلس أمام والديه قائلاً: "ثمة سؤال يشغل بالي".

قال الأب مستنكرا: "ولكنك أغلقت التليفزيون دون استئذان!".

قال الابن بعد لحظة صمت: "لماذا لا تصلِّيان؟".

---

١. أتيح لي من قبل قراءة هذه القصة، ولكنها لم تثر انتباهي كثيرا إلى أن قرأت مقال جلال أمين في جريدة الشروق بتاريخ ١٠ فبراير ٢٠١٢ وقد احببت أن أضيف هنا منظوري وفقا لما عايشته من أحداث ثورة ٢٥ يناير بمنظوري الخاص كما انعكس فى كتابى لهذا الفصل.

ذُهل الأب والأم للمفاجأة. إنهما ليسا متدينين، ولكنهما لا يُضمِران للدين شرًّا. إن الدين لا يشغل بالهما ولكنهما لا يؤذيان أحدًا، ولا يسمحان أيضًا لأحد بالتدخُّل في شؤونهما الخاصّة. وها هو الابن يحاول الآن أن يفرض رأيه عليهما.

إنه يطالبنا بالتخلّي عن أجمل ما في حياتنا:

تبادل الأب والأم نظرة حيرة واستغاثة.

قال الابن بعد فترة صمت: "ألستما مسلمَين؟".

قال الأب: طبعًا.

فردّ الابن: "المسلم ليس مجرَّد اسم ولكنه عقيدة وسلوك".

– المسلم مسلم في جميع الأحوال.

– كَلاَّ.. إما أن تكون مسلما أو لا.

تساءلت الأم بقلق: هل انضممت إلى التيارات التي يتحدثون عنها؟

– هداني الله إلى طريقه.

قال الأب: لم تحدثنا من قبل بهذه اللهجة؟

أجاب الابن: كنت في غيبوبة الجاهلية.

- لا أقبل أن تخاطبني بهذا الأسلوب.

- انظر. طالما شجعتنى على الصدق والصراحة، وها أنت تضيق بمن يخالف رأيك.

قال الأب: شكري، احصر انتباهك الآن في دراستك الصعبة، ولما تقف على قدميك افعل بنفسك ما تشاء. أسرتنا لم تقُم يومًا على الإكراه أو العسف.

قالت الأم لزوجها بعد انصراف الابن: "لن تستطيع أن تقول له إنه مخطئ أو تقنعه بأننا على صواب".

أجاب الأب: "إنه يطالبنا بالتخلِّي عن أجمل ما في حياتنا".

ضاعف من ألم الأب والأم أن الابن تَجنَّبهما بعد ذلك تجنُبًا تامًّا، فهو إما في الكلية وإما في جامع الحي وإما في حجرته.. يتناول طعامه في المطبخ، إنها مقاطعة مطلقة. وشعر الأب والأم بأن مصيبة حلَّت بهما ولن تخفَّ بمرور الزمن، بل تتعقد وتستفحل وتنذر بشرٍّ العواقب. وقال الأب لنفسه :"كدّرتَ صفوي عليك اللعنة"، وحنق على التيارات المتطرفة واعتبرها غريمه الأول في الحياة.

عندما أُلقِيَ القبض على شكري في أعقاب معركة دامية مع الشرطة، واتُّهم بارتكاب جريمة قتل، أدرك الأب والأم أنهما خسرا ابنهما الوحيد الذي عقدا عليه آمالهما. وانطلق الأب يبحث عن محامٍ قدير ويدبر له المال اللازم من مدَّخَراته ومن بيع بعض حليِّ زوجته. ولكن الشاب رفض مقابلتهما. فسد مذاق الحياة تمامًا، وأسدل الستار بالحكم على الشاب بالشنق، ونُفِّذ الحكم. وصف أحد أصدقاء الأب حاله في ما بقي له من عمر بقوله:

"شعرت طوال الوقت بأنه يغالب ألَمًا دفينًا حادًّا وباقيًا كالظل. ولأول مرة في أثناء ذلك العمر الطويل أشعر بأنه يكتم عنَّا أشياء تحاوره في أعماقه، وأنه على أي حال لم يعُد الشخص الذي كان".

***

الفاجعة التي انتهت بها القصة ودمار الأسرة تثير الحزن حقًّا، ولكن الحزن وحده ليس هو المزعج في هذه القصة. القصة من وجهة نظري حملت أيضًا تحذيرًا ونبوءة صادقة أخرى بأن الاختلافات الآيديولوجية والصراعات الدائرة على الساحة المصرية بشقيها الفكري والسلوكي بين الناس يمكن أن توجد حتى بين أقرب الناس، ولا تستثني من ذلك حتى علاقة الابن بأبويه، وفي أقرب العلاقات

لأسرية، لتتحول إلى مصدر للتدمير والفواجع. إن ما حدث في أسرة "آل شكري بهجت" يمكن أن يوجد ويحدث الآن في أسر عدة وفي كل أنحاء الوطن ما لم نبادر بوضع خارطة طريق تساعدنا على التصدي مسبقًا بالدراسة الهادئة والإعداد لمعالجة ما قد يحدث من نتائج يتعذر ضبطها وقد يستحيل تجنُب نتائجها السلبيَّة.

النتيجتان اللتان تنتهي إليهما قصة آل شكري –وهما: الحــزن لفجيعة فقدان الابن، والقطيعة التــي انتهــت إليهــا العلاقــة بــين أفرادالأسرة والابن– تماثلان بشكل ما، ما يجري الآن فــي مــصر، وما جرى في مصر بعد النهاية المحتمة لحكم فاسد وقاهر استمرَّ مــا يقرب من ثلاثة عقود، وكان المتوقــع ببــساطة أن نــشخِّص نقــاط الضعف ونعيد بعدها بناء مصر بمنطلق إيجابي يعالج ما أفسد الدهر، ويبني حياة جديدة تنطلق من نقــاط القــوة وبالتعــاون والتكــاتف، والتحالف بين جوانب القوي السياسية، ولكننا وجــدنا غيــر ذلــك: انقسامات حادة ومواجهات دامية، ودماء تنزف، وصرعى وشــهداء، وبلطجية يعتدون على الناس في الشوارع والطرق، وتمزق النــسيج القومي أو كاد. كان يبدو أن النسيج المصري يكاد أنيتمزق أو يوشك على ذلك.

سوء إدارة الصراع:

إن قصة "آل شكري" تصف مأساة عائلية عجز كل من فيها في إدارة الصراع وتحديات الحياة، كل من فيها أسهم بشكل ما في عملية التدمير: العجز الكامل عن فهم الآخر، وسوء إدارة الصراع داخل الأسرة مِمَّا أدَّى إلى الفشل الكامل في عمليات التواصُل، ومِن ثَمَّ تدمير بتقدير ممتاز ينتهي بإعدام الابن إعدامًا أقرب إلى الانتحار منه إلى جريمة متميزة تستحق هذا لجزاء. خطأ صارخ في عملية التواصُل بين الأبوين والأبناء كان من نتيجته أن انفضَّ كل منهما لحاله عازلاً الطرف الآخر من حياته تمامًا، عزلة وقطيعة ضخَّمها الغضب والغضب المتبادل وتدمير علاقة وانتهائها بتلك النهاية المأساوية التي رأيناها. عجز شكري صاحب هذا الموقف الفكرى الأحادي المتصلب كما عجز أبوه ربما لنفس السبب أن يدير عمليات التواصُل داخل الأسرة بفاعلية تراعَى إقامتها على أسس إنسانية تنطلق من الفهم المتبادل لتوجهات الطرف الآخر وما أحاطها به من مشاعر التقديس، وما فرضته عليه من منطلقات سلوكية.

من بين فصول هذا الكتاب يشرح الفصلان التاليان بلغة علماء النفس والسلوك الأخطاء التي يرتكبها الناس في تفاعلاتهم اليومية بما قد ينهيها بالقطيعة والكوارث، وهما:

كي لا نتقدم إلى الخلف: ثلاث مهـــارات اجتماعيـــة لتحـــسين التواصل.

انفعالاتنا أعداؤنا: عناقيد الغضب – القلق – الاكتئاب.

الفصلان يكشفان عن أهم مكمنين للضعف والقــصور، وهمـــا يتمثلان في: أخطاء التواصل، والحالات الانفعاليـــة مـــن غــضب أو قلق... كل فصل منهما يناقش مقدار ما يسهم به كل جانب منها منفردًا أو بالمشاركة مع عوامل أخرى في تشويه العلاقات وإضعاف التماسك الاجتماعي، ففصل التواصل يوضح أهمية توجيه عمليـــات التواصُـــل إيجابيًّا من أجل التماسك الاجتمـــاعي، ويوضـــح ويـنـــاقش الأخطـــاء المعرفية التي نرتكبها في حقّنا أو حقّ الآخرين بما يشوه العلاقات بـــن الأفراد وينهيها إلى قطيعة. وهناك أيضًا الجانب الانفعالي الذي تَبَـــدَّى في عجز الأبوين عن أن يحكما غضبتهما، ومن أسوأ ما في الغـــضب أنه ذو متضمنات عنقودية، أي أنه يدخل في مواقف أخـــرى ويتفـــرع لجوانب انفعالية لم تكُن في الحسبان عندما بدأ الصراع.

"لا أقبل أن تخاطبني بهذ الأسلوب":

وتتبدى مظاهر تلك الأخطاء مجتمعة في الحوار التالي نتيجـــة لأن الأبوين أدركا أن الابن يعتدي عليهما باتهامه لهما بالكفر وعـــدم الأهلية ولا ثاني لذلك. بدأ الأب الحوار بالاحتداد والغضب:

الأب: لا أقبل أن تخاطبني بهذا الأسلوب.

الابن: انظر، طالما شجعتنى على الصدق والصراحة، وها أنت تضيق بمن يخالف رأيك.

الأب: شكري، احصر انتباهك الآن في دراستك الصعبة، ولما تقف على قدميك افعل بنفسك ما تشاء. أسرتنا لم تقُم يومًا على الإكراه أو العسف.

تجنُّب المأساة لم يكن يتطلب من وجهة نظرنا أن يقتنع أحد الطرفين تمامًا وبالضرورة برأي الآخر، ولا أن نتوقف عن الاختلاف في الرأي أو رفض التفتُّح للرأي المختلف والمعارضة، بل كان يتطلب أمرًا أو أمورًا أخرى، التحكُّم في الغضب أولها. يدار الحوار في أسرة شكري بخطأ صارخ في عملية التواصُل بين الأبوين والأبناء كان من نتيجته أن انفض كل منهما لحاله عازلاً الطرف الآخر من حياته تمامًا، إلى أن انتهت حياة الابن -ومِن ثَمَّ حياة الأسرة بكاملها- بتلك الفاجعة التي انتهت بإعدام الابن. بعبارة أخرى، ليس ما في هذه القصة ولا في آلاف القصص المماثلة التي تحدث كل يوم في مصر أي دعوة كما قد يعتقد البعض إلى التديُّن، ولا تمس الدين في شيء. كل ما فيها في واقع الأمر التمسُّك بالدين

من وجهة نظر واحدة اختار شكري لها أن تكون عدائيــة، وقطبيــة، وحادة، وقاطعة: الأبوان كافران أو أقرب إلى الكفار، ولا ثاني لذلك.

اختار الأب، دون أي مشاعر أخرى، الشعور بالتهديد والعجز عن التواصُل ومن ثَمَّ الرفض القاطع لما رغب الابــن التبــشير بــه والغضب، واختياره لهذا الأسلوب الانفعالي المحتدّ في معالجة أخطاء التفكير عند شكري بعبارته التي عكــست ثــورة داخليــة مكتومــة بالغضب: "إنه يطالبنا بالتخلِّي عن أجمل ما في حياتنا" ، ثــم كانــت الفاجعة!

هي نتيجة مؤلمة بالطبع للطرفين وكنــت أودُّ لــو أن نجيــب محفوظ قد أنهاها بصورة أخرى، ولو أني أقدِّر له -كأديــب يتبنــى الاتجاه الواقعي- أن فضَّل أن يسجل ما يحدث في فترة كتابــة هــذه القصة عن مئات الحالات المشابهة والدائرة يوميًّا في حياتنا.

ما الذي قاد إلى هذه النتيجة المحزنة؟:

في إحدى تفاصيل هذه القصة دار الحوار التــالي بــين الأب والأم، عندما بدآ يلاحظان ما طرأ على ابنهما من تغييرات.

يقول الأب: "إنه جيل مجهول".

فتجيب الأم: "ولكننا ربيناه على الحرية والصراحة؟".

فيجيبها الأب: "إنه جيل يعاني من ذكريات الهزيمة والغلاء والمستقبل المسدود".

ويعلق جلال أمين على ذلك بأن نجيب محفوظ وضع يده، في هذه الجملة القصيرة، على أهمِّ أسباب التغيير الذي طرأ على شريحة يزداد حجمها من المصريين، فأنتج هذا الأسلوب المدهش في التديُّن.

هل وضع محفوظ فعلاً أصابعه على لُبِّ القطيعة بين الأجيال والحكام والمحكومين؟

قطْعًا لا!

إن نجيب محفوظ في تصوُّرنا لم يكشف في هذه العبارة إلاَّ عن جزء حقيقي من تشخيصه لتلك المشكلات التي تواجه حياتنا الاجتماعية في الفترة التي عشناها ونعيش فلولها حتى الآن. شيء واحد يكمل نبوءة محفوظ ويجعلها جديرة بالرؤية المشرقة، فقد كشف المجتمع المصري في تصوُّرنا عن جوانب من القصور الشديد في تسليح مواطنيه بالإيجابيَّة، والإبداع، والتفاؤل، والتشجيع على الحركة والتغيير. عجز النظام السابق وعجزت رؤية المصارعين السياسيين حتى الآن عن أن تفتح أمام المواطن في مصر سبل النمو والإيمان

بقضية لها معني، وبذلك أفقدهم الإحساس بمعني الكفاح والعمل، والإبداع، وبذل الطاقة، واختار لهم أساليب فجة تدعو إلى العنف، والتعصب، والكراهية وتثبيط الهمم، وسيطرة رأس المال على السلطة، وكانت النتيجة ما رأيناه في التحرير وغير التحرير.

هل في التغيير أمل؟

مداخل الأمل والتفاؤل متعددة، ولكن من أهمها أن تدرك القوي السياسية والقيادة العسكرية في مصر مصادر خطأها، وأن تعكف على علاجه بصبر واتجاه موحد. نعم أن يتدارك الجميع ما ارتُكب في حق هذا الشعب، ثم أن يفتحوا مجالات حقة وواعية لمزيد من التطور الشخصي والاجتماعي والخلقي، وهذا في رأيي ما سيكمل الجملة الناقصة في الرؤية "المحفوظية": الرؤية الإيجابيَّة بكل ما يجب أن يميزها ويساندها من شجاعة المخاطرة في استكشاف الأفضل.

الفصل الثاني..
تلك الأيام في الميدان

عاشت مصر على امتداد خريطتها أيامًا ساخنة، ولكنها خالدة، مع بدء أحداث ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ حتى سقوط النظام السابق في الحادى عشر من فبراير ٢٠١١. ثمانية عشر يومًا عاشتها مصر من مشرقها إلى مغربها ومن شمالها إلى جنوبها بين الأمل واليأس والرجاء والإحباط.. ثمانية عشر يومًا امتلأت قوميًّا واجتماعيًّا بالأحداث الحاشدة والصعبة برهن فيها هذا الشعب -سيكولوجيًّا- على قدرات خارقة من المبادرة، والتضحية. ثمانية عشر يومًا بهرت العالم أجمع بوقائعها وبحجم ما شهدته وشهدت به على تميز الشخصية المصرية وإبداعها حتى في أصعب الظروف.

ففي الصباح الباكر من ٢٥ يناير ٢٠١١ خرجت الملايين من بيوتها تسير، إلى ميدان التحرير بالقاهرة، وكل الميادين والشوارع في محافظات مصر: نساءً ورجالاً، مُسنِّينَ وشبابًا أغلبهم في ربيع العمر، فقراء وطبقة وسطى وتحت الوسطى. كلهم ينادون بالثورة والحرية والعدالة في تكاتف منقطع النظير... على الرغم من الموت هنا وهناك، والجرحى، والذين اختنقوا وماتوا بقنابل الغاز السامّ، وكان منهم الأطباء والمهندسون والشباب والأطفال... لقد كان الثمن البشري والمادي والنفسي -ولو أننا لم نعرف أبعاده بعد- باهظًا، وما زالت الأمة تحاور للخروج من هذا المنعطف لبداية حياة جديدة.

ما حدث في تلك الأيام يُعتبر –بلغة علماء النفس– معملاً حيًّا لصناعة الأمل، للبهجة والتطلع إلى ما هو أحسن. بأقل الأوصاف ما حدث في تلك الأيام مليء بالذكريات المتفائل منها والمثير للتشاؤم والأحزان والتي نخشى أن نفصل فيها خشية وخوفًا من إثارة الذكريات الكابوسية والفاجعة خصوصًا لمن أتيح لهم أن يكونوا في مسرح الأحداث في ذلك اليوم والأيام اللاحقة له.

إن من السيِّئ أننا لم نشهد حتى هذه اللحظة أي محاولات مهنية جادة تحاول أن تشخِّص ما كان يحدث أو حدث في تلك الأيام، ولم تقم حتى الآن أي محاولات جادَّة على المستوى الأكاديمي أو غيره لتشرح وتسجِّل ما حدث وتقدم الحلول والتوصيات من أجل معالجة نتائج تلك الفترة ما كان منها سلبيًّا فيعالج وما كان منها إيجابيًّا فيدعم ويشجع وينمَّى بأمل أن يكون الحاضر والمستقبل أكثر تفاؤلاً وإشراقًا.

لقد تركنا –نحن السيكولوجيين– حتى الآن ساحة البحث العلمي والدراسة الممنهجة لتلك الأحداث خاوية تمامًا لكاميرات التليفزيون توجهها حفنة من الإعلاميين والصحافيين وغيرهم من هواة الإثارة والتسطيح وممَّن لم تكُن مهاراتهم في البحث والتحليل بمثل ما تَعلَّمه علماء النفس والمجتمع عبر سنوات طويلة من الدراسة والكتابة.

نتائج أي أحداث خطيرة كهذه الأحداث التاريخية المشحونة، من البديهي أن تكون مشحونة أيضًا بالأحداث الإيجابيَّة والسلبيَّة، ومِن ثَمَّ فلا بد أن تترك آثارها من المرض النفسي والاجتماعي والخلقي، وطبعًا كثيرًا من النتائج الإيجابيَّة التي يجب عزلها وتعريفها تمهيدًا لدعمها وتشجيع أهل القرار أن يعرفوا بخطواتهم القادمة. وحتى هذا أيضًا تُرك بكامله لبضعة من غير أهل التخصُّص يلفُّون ويدورون في تفكير دائري متكرر وممل لا يرقى بأي حال من الأحوال إلى ما تستحقه مصر من علمائها وباحثيها ومعالجيها في مثل تلك الأحداث الضخام.

جاء الوقت الآن لرسم خارطة طريق تضيء متاهات ما مضى، وتشرف بشكل مباشر على واقع أو وقائع الأحداث الحاضرة، لتصوغ منها بعض التوقعات الواعية للمستقبل المصري كما يجب أن يكون. وأعترف مع هذا أن الكلام الآن عن المستقبل واستكشاف مجاهله ما زال وسيظلُّ لبعض الوقت مستعصيًا على التناول الاجتماعي والنفسي كما نوده أن يكون، ولأسباب من بينها:

١. إن **ملامح المستقبل غير واضحة** تمامًا أو على الأقل لا توجد مفاتيح متاحة أو مؤشرات واضحة تمكِّننا من إلقاء الضوء على

ما يحدث الآن في الواقع الحي، الذي يجب أن نستند إلى معطياته في أي تحليل أو صياغة لفهم المستقبل المصري. إن حواسنا لا تستطيع اقتحام هذا الْمُناخ الراهن والمعتم والمشوشر معًا لنلاحظ ما يدور فيه من قُرب. وما يزيد من صعوبة الأمر أن الواقع اليومي ما زال بدوره مستعصيًا على الفهم وما زالت معالمه أيضًا غير محدَّده وأسراره في يد ما يقرب من سبع قوى سياسية في مصر لا يتمنى أي منها الخير لأي قوة أخرى، بل وعلى العكس يحاول كل منها أن يسدَّ أي طريق آخر قد يلوح في الأفق ليفتح ولو بصيصًا من الأمل ولو على مستوى القول والتشخيص.

٢. إن **علماء النفس وعلماء الاجتماع** -وهم في الواقع أجدر من يتكلمون في هذه الظروف بسبب أنهم يملكون ناصية المنهج العلمي- ما زالوا منزوين في أبراجهم العاجية، إما لأن ما حدث فاجأهم، وأصابهم بالذهول والشلل، وإما لأن مناهجهم في البحث العلمي غير مهيَّأة لمخاطبة مثل هذه الأحداث الفورية الجسيمة، وإما لأن الصراعات الدائرة والانقسامات الدائرة على الساحة السياسية ما زالت تسيطر وتبثُّ الرعب والعنف في ما بينها، ممَّا قد يُخيف الباحثين من اقتحام ساحة البحث العلمي عن عجز في الوسائل العلمية أحيانًا، وعن خوف من القوي السياسية المتصارعة في أحيان أخرى،

أو في أحيان ثالثة عن الرغبة الانتهازية بالانتظار لترى من سيكون الرابح ومن سيكون بيده زمام الأمر حتى نُهرَع إليه، كما حدث في السابق وما صحب ذلك من كوارثٍ ندعو الله أن نتجاوزها سريعا.

٣. إن **علينا أن نفهم ونشخِّص أولاً** ثم تأتي بعد ذلك محاولات العلاج والضبط لما قد نكتشف من اضطرابات نفسيَّة أو اجتماعية صاحبت بدايات الثورة حتى الآن. دون ذلك، سيظل العنف والعنف المتبادل هو الغالب على المشهد الحالي، أو في أحسن الأحوال ستترك عمليات التوجيه والتوصيات العلاجية لأجهزة الإعلام بسطحيتها المعتادة، وإما ستبقى مصر تحت رحمة الصراعات الآيديولوجية بكل ما فيها من تحيُّز وتشويه لصورة الآخر، ومن ثَمَّ مزيد من العنف الدائر علنًا أو سرًّا، ومزيد من القتلى والجرحى ومزيد من العَجَزة والأعيُن المفقوءة، ومزيد من ضغوط ما بعد الصَّدمة والذكريات الحزينة وما يتبعها من مشاعر بالكآبة النفسيَّة، والقلق، والخوف الذي يتحول إلى الرعب.

٤. وانطلاقًا من هذه المشاعر، وبحثًا عن **خارطة الطريق** كما يمكن أن ترسمها مجالات البحث العلمي، كان دافعي لكتابة هذا الكتاب أنه محاولة متواضعة جدًّا للتعرُّف على النتائج النفسيَّة بشقَّيها

الإيجابي والسلبي التي صاحبت ظهور الثــورة. ثــم كــان التحــدي الأساسي، وهو تطويع المنهج العلمي لحدث مثل هذا الحدث: ضــخم ومثير ومتميز، ومفاجئ، ويتغير يومًا بعد يوم، ولا توجد لنا مصادر نتعرف من خلالها ما كان يدور أو ما لا يــزال يــدور فــي داخــل الميادين على مستوى المحروسة من شرقها إلى غربها من تغيُّــرات نفسيَّة وشخصية، والعيِّنات نفسها تتغير وغير ثابتة في مكان أو زمان محدَّد. إذ كيف نتعرف سلوكًا معيَّنًا وهو في حركة دائمــة، وكيــف نقترح علاجًا، وليس بين أيدينا ما يساعدنا على اكتشاف ما ذلك الذي سنعالجه أو نروِّضه لسلطاننا؟

٥. ألا يبدو أن **هذه الأسئلة وما تثيره من تحديات** هــي التــي ربما جعلت علماء النفس في هذه الفتــرة ينــزوُون عــن زملائهــم المصريين من أهل الثقافة والفكر أو عــن زملائهــم مــن الأطبــاء النفسيين الذين استطاعو -على قلتهم- أن يمارسوا المهنــة النفــسيَّة ليقدموا النصح والتشجيع الذي كان أُولى بالمعالجين النفسيين بالتعاون مع زملائهم الأطباء أن يقدموه؟ ومع ذلك لم تتحرك وزارة الــصحَّة المصرية لتمنح أي ترخيص ولو مؤقَّت لأي إخــصائي نفــسي مــن الذكور أو الإناث، ولم يتقدَّم أي قسم من أقسام علم النفس بالمطالبــة أو بالشكوى أو التماس لوزارة الــصحَّة بهــذا الــشأن بفــتح بــاب

التراخيص ليقدموا العون للآلاف من الجرحى وضحايا الضغط وكوابيس الصَّدمة. إنها جريمة في حق الجميع، ولكن ليس هذا الموقع هو الملائم ولكل حدث حديث. على أي حال، كان هذا هو التحدي، وفي مواجهته كان تفكيري في طريقة استكشافية لتعرُّف الحالة النفسيَّة في جوانبها الإيجابيَّة والسلبيَّة ومن ثَمَّ وضع خارطة طريق على الرغم من كل الثقوب التي قد تحوط بأي محاولة منهجية لجمع بيانات الواقع كما يحدث هناك.

خارطة الطريق:

كانت المشكلة الأساسية التى واجهت الكاتب أن تكون لنا عيِّنات نخضعها للدراسة، حتى يكون هذا البحث قائمًا على أرضية منهجية عيِّنات. لهذا ذهبت في أول يوم إلى التحرير، وقد حملت لي الزيارة ما كنت أخشاه، فقد زاد اهتمامي بالموضوع، وزاد إحساسي بالقصور، ولكن الجميع كانت تشغلهم مآسي ذلك اليوم. فقد كان المستوى المزاجي أقرب إلى مهرجان ثوري تختلط فيه المشاعر المتباينة، والخوف والتوجُّس، أكثر منه موقفًا منظمًا يمكنك من خلاله أن تنفرد بأفراد تُجرِي عليهم مقابلات نفسيَّة وتحاول أن تتحسس

مصادر الألم والتفاؤل أو الحزن أو البهجة، الخوف أو الطمأنينة. وفجأة تعذر عليَّ كل ذلك لارتفاع نبض الشارع، وتدخُّل رجال الشرطة، واختلاط البلطجة بالذين دفعتهم الثورة إلى الصفوف الأمامية. لهذا توقفت عن هذا الجهد، وبدأت أبحث عن مصادر أخرى أشتقُّ منها بعض الملاحظات المنضبطة وأُلهِمْتُ طريقًا آخر، أن تكون العيِّنة ما تبثه أجهزة الإعلام من أخبار داخل التحرير نحلِّل مضامينها ونعوِّض على الأقلِّ قصور المحاولة:

العيِّنة: عناوين الصفحة الأولى من الصحف المصرية وحالات فردية

رجعت إلى الصحف المصرية، وكنت أشتري منها هذه الفترة: "الأهرام" و"أخبار اليوم" و"المصري اليوم" و"التحرير" و"الشروق" و"الفجر" و"صوت الأمة"، فضلاً عن متابعة ما كان يدور من تحليلات على شاشات التليفزيون وبعض الزيارات لساحة التحرير وغيرها. ومن بين تلك الوسائل ولكي أصل إلى عيِّنة ممثِّلة تصف الواقع كما حدث ويحدث لا كما أراه أو كما أحب أن أراه، اخترت مجموعة من الصحف من بينها الصحف الرسمية للدولة والصحف الخاصَّة وبعض صحف الأحزاب السياسية. رجعت إلى ما ذكرَته الصحف في تلك الفترة بدءًا من ذلك اليوم الدامي يوم الثورة

المصرية في ٢٥ يناير ٢٠١١ حتى اليوم الذي بدأتُ فيه السطور الأولى من هذا الكتاب، وكان ذلك يوم ١٤ فبراير ٢٠١٢. وسجلت ذلك في صفحات الملحق المرفق في نهاية هذا الفصل، واخترت عيِّنة كانت عبارة عن يوم واحد من كل شهر وهو يوم ٢٥ بدءًا من يوم ٢٥ يناير ٢٠١١ ثم يوم ٢٥ من كل شهر لاحق بعد ذلك حتى يوم ١٤ فبراير ٢٠١٢. والهدف من ذلك كان أن أسجِّل ما كان يحدث في الشارع المصري وبين كل القوي السياسية والاجتماعية في مصر. كان هدفي الرئيسي من ذلك أن أسجِّل ما ذُكر في الواقع لا كما ندركه أو ما كنت أدركه أو أبتغيه أنا أو َ غيري من أهل القلم والتحليل السياسي. كان هدفي أن أحرر ذهني تمامًا حتى يكون تشخيصي للوقائع دقيقًا ومحايدًا. ولأني أومن إيمانًا راسخًا بأن تقديم الحلول والاقتراحات العلاجية المحايدة والفعَّالة لا يتمُّ إلا بعد تشخيص وإدراك واقعي ما أمكن للمشكلات المطروحة على الساحة لا ما نراه منها أوما يراه غيري منها.

ويوضِّح الملحق المرفق في ختام هذا الفصل تسجيلاً كاملاً لما جمعتُه من عناوين ممثلة لما يحدث وما حدث خلال تلك الفترة من وقائع، أي اعتبارًا من ٢٥ فبراير ٢٠١١ حتى الآن ونحن في فبراير ٢٠١٢[١].

---

(١) فى كتابة هذا الكتاب.

تحليل النتائج

الآن وبالرجوع إلى قائمة العناوين ما الذي نستخلصه من أبعاد نفسيَّة وعلاقات ونتائج من فحص هذه العناوين؟ نحن نفترض بادئ ذي بدء أن هذه المجموعة من العناوين تمثل جيدًا حالة المجتمع صورة العلاقات النفسيَّة الدائرة في ذلك الوقت بين كل القوي والطوائف اللاعبة على الساحة في ذلك الوقت. ولكي لا نتوه في تفاصيل هذه العناوين وما اشتملت عليه من أسماء وأحداث وتواريخ في أماكن مختلفة، دعنا نناقشها وفقًا لمَا تمليه علينا من موجهات، يمكن النظر إليها كالتالي:

- **القوي السياسية** والانقسامات بين فئات المجتمع؟
- **لغة التواصُل بين تلك القوي**، ولغة تواصلها بالناس والجماهير، وسلبياتها وتعقيداتها.
- **ضغوط الموقف** وما يتبعها من توترات فردية وصراعات اجتماعية.
- الأحداث البيئة على المستوى النفسي ومن وجهة علم النفس المرضي، أي **مكامن الضعف** والمشكلات النفسية التى رافعت فترات الاعتصام فى التحرير.
- **مكامن القوة** وعلم النفس الإيجابي.

الانقسامات والقوي الاجتماعية المهيمنة:

حالة المجتمع خلال هذه الفترة بدءًا من ٢٥ يناير ٢٠١١ حتى اليوم توحي بأن المجتمع كانت تحركه وما زالت تحرّكه سبع قــوى لاعبة وفاعلة بشكل ما، بالقوة أحيانًا، والهيمنة في أحيــان أخــرى، وبسلطان الأغلبية في أحيان ثالثة والقوي الدينية، إلخ:

- **الجماعات الثورية** التي تظهر وتختفي وما زالت حتى هــذه الحظة دون قيادة معروفة ووجودها غير ملحوظ في الشارع، ولكــن تهيمن بقوة في ميدان التحرير والميادين الكبــري فــي المحافظــات الأخرى، كما تتحكم بفاعلية أكثر في سبل الاتصال الإلكتروني مثــل "فيسبوك" و"تويتر" والموبايل.

- **المجلس العسكري** السلطة الرسمية التي تنوب عــن رئــيس الجمهورية إلى حين تسليم السلطة السياسية لحكومةٍ ورئيس جمهوريةٍ منتخَب، ومن خلف المجلس العسكري أو أمامه الجــيش المــصري المهيمن على أرض الواقع وذو الوجود العسكري في الشارع بقــوة، ويحظى آنذاك بتعاطف شعبي قوي خصوصًا في بداية الثورة عنــدما أعلن انضمامه إليها.

- **الحكومة المعيَّنة** من المجلس العسكري وتشمل رئيس الــوزراء والوزراء والجهاز التنفيذي، ويعمل بتآذر واضح مع المجلس العسكري.

- **القوي والجماعات الدينية** وعلى قمة الهرم فيهــا: الإخــوان المسلمون الذين يُعتبرون **السلطة الشرعية الوحيدة** الآن مــن حيــث السيطرة الشرعية على مجلس الــشعب، وكــذلك بقيــة الأحــزاب الإسلامية الأخرى بما فيها حزب النور، والجماعات المسيحية التــي تمارس تأثيرها من خلال الكنيسة أو سياســيًّا مــن خــلال التكتــل المصري الحر.

- ثم هناك أيضًا **الدول الأجنبية** أمريكــا وأوروبــا وإســرائيل وإيران وغيرها من الدول التي تحاول أن تعزِّز وجودها في المنطقة بشكل ما، إمَّا من خلال المعونات المادية وإما مــن خــلال تعزيــز الجماعات المتحيِّزة لها.

- ثم هناك **الفلول أو أفراد الحكم السابق** وبقايا الحزب الوطني الذين يستوطن بعضهم سجون طرة وغيرها، ولكن لا يــزال يُنــسب إليهم الاستمرار في التأثير على الشارع من خلال العنف والبلطجــة والتخريب والاغتيالات، ولكن هذه الفئة الأخيرة يبدو أنهــا ســتُزاح تمامًا إذ لا توجد أي فئة تودُّ أن تظلَّ مهيمنة على السلطة والكل سعيد بها وهي بعيدة عن الساحة السياسية.

- هناك أيضًا **الأغلبية الشعبية الصامتة** والمغلوب على أمرها أحيانًا لأنها تعاني من آلام الغلاء، أو من فقدان أحبَّائها، ومع ذلك فلها بعض السلطان على الشارع إذ يُستغلُّ منها أحيانًا بعض الأفراد من قِبل الأحزاب وجماعات الفلول في المظاهرات والبلطجة، إلخ.

يُرجَى ملاحظة أن هذا التقسيم مشتقٌ بشكل ما من تحليل عناوين الصحف التي من بينها مثلاً الخمسة العناوين التالية التي يُستنتَج منها وجود جماعة الإخوان على الساحة في موقع القوي، وأن الحزب الوطني ما زال متهَمًا بالفساد، ووجود المجلس العسكري والجماعات الدينية:

- الإخوان: شعار "الإسلام هو الحل" أفضل ضمان لحقوق الأقباط ("المصري اليوم" ٢٥ يناير ٢٠١١).
- مفوَّضي الدولة تُوصِي بحلِّ "الوطني" وتصفية أمواله.. وتتهم الحزب بالفساد والتزوير.
- أبو الفتوح: أفكِّر في الترشح للرئاسة مستقلاً و"الجماعة": سيدفع الثمن في الانتخابات الداخلية ("المصري اليوم" ٢٥ فبراير ٢٠١٢).

- الحكومة ترسل مرسوم تجريم الاعتصامات للقوات المسلحة لاعتماده ("المصري اليوم" ٢٥ أبريل ٢٠١١).
- كنيسة القيامة ما بعد الثورة: انتشار أمني مكثف حول الكنائس وعظة بلا "مبارك".. ("المصري اليوم" ٢٥ أبريل ٢٠١١).

أساليب التواصُل.. سلبياتها وتعقيداتها:

تفتقر هذه الجماعات في ما بينها إلى لغة التواصُل الفعَّال بما يجعل الأمة تبدو كأنها في حالة توتُّر وغليان دائم. وحتى إذا وجدت لغة التواصُل فإنها تختلف عما يتطلبه ذلك من جهد التقبُّل المتبادل لأنه تواصل قائم على **التهديد** و**التخويف وإثارة القلق وانعدام اليقين** في تحقيق تحالف قوي. والخلاصة مجتمع مستقطَب من نحو سبعة انقسامات لا يوجد بينها ما يشير إلى أي تحالف إيجابي. ومن الطبيعي أن هذه الصورة تحمل كثيرًا من الحيرة للمحلِّل العلمي ولرجل الشارع ولحلفاء أي من هذه الفئات السبع. بعبارة أخرى لا يوجد ما يشجِّع على القول بأن هذه الفئات ستلتقي يومًا وتتكاتف بشكل ما لتحقيق توازن اجتماعي نفسي، ففي ظل هذا المُناخ يتعذر التنبُّؤ بأيِّ مصير سيتجه من خلاله القارب المصري، ولو أن

استنتاجات الصراع واستمرار التعارك السياسي هي الأقرب للتوقُّع منها إلى التآزُر أو التآلُف.

صحيح أن هذا **التفسُّخ والصراعات الاجتماعية** بين القوي اللاعبة والمسيطرة على الأحداث هو عادة من الأشياء المرتبطة بأي ثورة في بداياتها أو أي عملية تغيير اجتماعي حاد بهذا الحجم الضخم كما شهدته مصر منذ يناير ٢٠١١. بما في ذلك شكّنا في بزوغ أي تكاتف إرادي بين القوي السياسية لتحويل قواها في صالح بناء الوطن.

لننظر مثلاً إلى بعض الأحداث الدائرة منذ بداية الثورة بما فيها: المواجهات الدائمة والدامية، والانقسام الشديد بين القوى اللاعبه على الساحة، جميعها تشير إلى الافتقار إلى لغة التواصُل الفعَّال (للاطِّلاع على دور التواصُل وأهميته وعيوب التواصُل الخاطئ ونتائجه على الشخصية والسلوك، انظر الفصل السابع: "كي لا نتقدَّم إلى الخلف: ثلاث مهارات اجتماعية لتحسين التواصُل" من الكتاب الحالي).

يمكن بسهوله تحديد علامات متعددة دالَّة على:

أولاً: التوتُّر والقلق والصراع كاستجابة لِمَا يثار من ضغوط من عناوين الصحف في يوم ٢٥ يناير ٢٠١١ ومنها النماذج التالية، وجميعها مأخوذة من "المصري اليوم" بتاريخ ٢٥ يناير ٢٠١١:

١. النائب العام يحظر النشر في تحقيقات "كنيسة القديسين".

٢. القوى السياسية تنهي الاستعداد للمظاهرات.

٣. الداخلية": سنعتقل الخارجين على القانون.

٤. البدرى باكيًا: "المصريين بيموتوا في ليبيا.

٥. تقصِّي الحقائق: التقرير النهائي حول قتل المتظاهرين يصدر خلال أسبوعين.

٦. "المصري اليوم" تنشر تفاصيل مكالمة "العادلي" مع "الرئيس.

٧. الحكومة ترسل مرسوم تجريم الاعتصامات للقوات المسلحة لاعتماده.

٨. فتح ملف العبَّارة الغارقة "السلام ٩٨" والنيابة تطلب التحرِّيات السابقة عن الواقعة.

٩. تأجيل التحقيق مع زوجتَي "علاء وجمال" لـ"دواعي أمنية".. ومصادر: حالة "مبارك" مستقرة.

١٠. الزراعة تقرِّر مد مهلة تقنين "أوضاع اليد" في أراضي "الإصلاح".. "أبو حديد": تقسيط الثمن على ٤٠ عامًا.

١١. كنيسة القيامة ما بعد الثورة: انتشار أمني مكثف حول الكنائس وعظة بلا "مبارك".. والكاتدرائية تتجاهل دعوة "الإخوان".

١٢. انقسام حادّ بين القوى السياسية وشباب الثورة حول مطالب الدعوة لـ"مليونية" ٨ يوليو.

١٣. الدائرى" يغرق في "المخلّفات".. والأهالي: تحول إلى وكر للبلطجية.

١٤. إسرائيل تواصل الاستفزازات: لا تحقيقات مشتركة في مقتل الجنود.. ومسؤول مصري: سحب السفير وارد.

١٥. انقسام إسلامي حول مليونية "الفرصة الأخيرة".

١٦. "العسكرى": الانتخابات في موعدها.. ورئيس "العليا": مستعدون تحت أي ظرف.

١٧. قيادات "الأصالة" يختلفون حول تأجيل الانتخابات والمشاركة في "المليونية".

١٨. "العليا للانتخابات" تستعين بقصيدة لـ"شوقي" لحثّ المواطنين على المشاركة.. وتستبعد منها أبيات الشهداء.

١٩. فيس بوك وتويتر: تعليقات ساخرة على تصريحات وزير الداخلية في "الحياة اليوم".

٢٠. ضغوط المواجهات الدائمة والدامية (هواجس الخوف – التعامل مع الرعب – والقلق – الضغوط اللاحقة للصدمة) كما في العناوين:

القوى السياسية تنهي الاستعداد للمظاهرات:

- فقدان كثير من المواطنين والشباب والأطفال (الحداد والحزن – الخوف –سيكولوجيا الألم النفسي والاكتئاب).
- تقصى الحقائق: التقرير النهائي حول قتل المتظاهرين يصدر خلال أسبوعين.
- البدرى" باكيًا: "المصريون بيموتوا في ليبيا
- لعليا للانتخابات" تستعين بقصيدة لـ"شوقي" لحث المواطنين على المشاركة.. وتستبعد منها أبيات الشهداء.
- في ظل هذا المُناخ القائم على عد م الثقة وهواجس الخوف يسهل مشاهدة صور وتعليقات لمناخ مريب ومهدد، من هذا مثلاً العنوانان التاليان: .
- الحكومة ترسل مرسوم تجريم الاعتصامات للقوات المسلحة لاعتماده

- الداخلية": سنعتقل الخارجين على القانون
- انقسام حاد بين القوى السياسية وشباب الثورة حول مطالب الدعوة لـ"مليونية ٨ يوليو.

وعلى أي حال، وعلى الرغم من الصورة الفاجعة التي تمت وتتم بها أحداث ثورة يناير، فقد خرجنا منها ببعض المكافآت التي منها العناوين التالية، وجميعها في يوم واحد ومن جريدة واحدة هي "المصري اليوم":

- قيادات "الأصالة" يؤيِّدون التعجيل بالانتخابات والمشاركة في "المليونية".
- "العليا للانتخابات" تستعين بقصيدة لـ"شوقي" لحثٍّ المواطنين على المشاركة.. وتستبعد منها أبيات الشهداء.
- فتح ملف العبَّارة الغارقة "السلام ٩٨" والنيابة تطلب التحرِّيات السابقة عن الواقعة.
- تأجيل التحقيق مع زوجتَي "علاء وجمال" لـ"دواعي أمنية".. ومصادر: حالة "مبارك" مستقرة.
- الزراعة: تقرر مد مهلة تقنين "أوضاع اليد" في أراضي "الإصلاح".. "أبو حديد": تقسيط الثمن على ٤٠ عامًا.

والواقع أن تلك العناوين مع عناوين أخرى تدلُّ على وجود تغيُّرات إيجابيَّة حادثة ساعة صدور الجريدة أو أنها ستحدث مستقبلاً، وجميعها ذات شكل إصلاحي، توافقي، متحمس، وأنه لا أحد فوق القانون، وستتجه الدولة إلى تحقيق الديمقراطية من خلال تشجيعها على إنجاز الانتخابات بأسرع ما يمكن. في ما يلي تلخيص للنقاط الإيجابيَّة التي أمكن استنتاجها لعناوين الصحافة في تلك الفترة:

الجوانب الإيجابيَّة المستخلَصة من العناوين السابقة:

- تحالف الجيش خصوصًا في البدايات الأولى مع الثورة والشعب، ممَّا قد خلق إحساسًا بالطمأنينة وبالزهو والسرور.

- لأول مرة منذ عشرت السنين أسهم الشعب بحماس في انتخابات مجلس الشعب الذي خلق شرعية ديمقراطية، فلدينا الآن مجلس شعب منتخَب شرعيًّا وباعتراف كل العالَم بما في ذلك التعلُّم الإيجابي بأننا نحن نخلق الأحداث ونحن من سيحافظ على هذا الحق (أو هكذا نأمل).

- تَأَكَّد لنا أنه لم يعُد هناك من يمكنه أن يحمي نفسه تمامًا بعلاقاته ووساطاته فلا أحد فوق القانون.. لا أحد، أو على الأقل هذا ما سنراقبه في السنوات القادمة.

• نعم لا يزال هناك بعض الفساد، ولكن الْمُناخ الاجتماعي العامّ وانطباعي الشخصي وانطباع كثيرين من حولي يتَّسم بالإيجابيَّة والتفاؤل، وفي ظل هذا الْمُناخ سيطمئنّ المواطن المصري على أمواله وكذلك الأجنبي مِمَّا سيخلق مناخًا اقتصاديًّا آمنا يشجِّع على الاستثمار والرفاهية وما يصحبها من صحَّة، ورضا، وحاجات كثيرة تلبَّى، ومجالات أفضل للتعلُّم وكسب الرزق، ومزيد من العمل، وانخفاض في نسبة البطالة.

• أصبح بإمكاننا أيضًا أن ندَّعي أننا سوف نغيِّر الحياة كلها، وسنغيِّر النظم إذا فسدت وفورًا، سيكون بإمكاننا أننا سنصبح أكثر تحضُّرًا وفي فترة قليلة إذا سارت الأمور على ما نتوقع.

• ستقوى أجهزتنا الرقابية على المستوى العامّ ومستوي الدولة، ومستوي المؤسسات.

• سيكون لدينا نظام تعليمي فاعل ومتطور.

• سيكون بأيدي أبنائنا تلقِّي التعليم المناسب، وأن يتلقى أطفالنا الرعاية النفسيَّة الصحية.

• نحن نتمتع بموارد طبيعية وبشرية رائعة، فلدينا أعلى نسبة تعليم عالٍ، ومكانته في مصر، وفي جوّ ديمقراطي ينتظر المواطن

فيه، وسيكون بيد علمائنا ومهندسينا وأطبائنا أن يسخروا ويستثمروا في العالم العربي، ولكنها كانت تكتم أو تصدر في شكل منتجاتنا، أو تهجير العقول للخارج بحثًا عن الحرية والديمقراطية، وهكذا سيعود إلينا ذلك الروح وسيكون بإمكاننا أن نتحدث عن عودة الروح الحقيقية كما كان كاتبنا الراحل توفيق الحكيم يدعو.

- ولأن التفكير الإيجابي يقود إلى تغيير إيجابي، سيمكن في ظل التغيُّر أن تتزايد الموارد، وستقلُّ المنازعات البغيضة ومن ثَمَّ سيقل التعصب ويزداد التسامح وتقبل الآخر والدخول معه في علاقات تعاونية.

- سيدرك المواطن المصري -أو هكذا يجب- حين نرشده ونقوده إلى طريق النجاح والتفوُّق، أن الحياة البليدة الخالية من النجاح والتقدُّم تحول الشخص إلى إنسان مُجهَد رخو متوتر.

هذا إذا سار كل شيء على ما يرام، وهذا الكتاب يهدف إلى إدماج الجانب السلوكي النفسي في معادلات التطور والتغيير الإيجابي في مصر، وهو بهذا يرسم خارطة طريق تراعي ترشيد عملية التغيير وَفقًا لما أمدَّتنا به دراسات بعضها مَحَلِّيٌّ وبعضها اختطَّته دول أخرى كان لها أن تجتاز مآزق التطوُّر بنجاح وفاعلية، ولهذا

انقسم الكتاب إلى جزأين، يتكون كل منهما من عدد من الفصول، كل فصل منها يخاطب جانبًا يمكن تصنيفه إما في خانة مَواطن الضعف أي تلك التي ترتبط بالتوتُّر المستثار وضغوط الصَّدمة، ومشاعر أو انفعالات سلبيَّة كالغضب والقلق والاكتئاب، ويقدم كل فصل في موضوعه إطارًا شارحًا للمفهوم الرئيسي للفصل، وأساليب معالجته أو علاجه.

أما الجزء الثاني فيتعلق بالجانب الخاص بعلم النفس الإيجابي وسينقسم إلى أربعة فصول، الأول منها خاص بأساليب التواصُل الفعَّال، وباقي الفصول يختصُّ بمفهوم الإيجابيَّة شرحًا ووصفًا لأهمِّ ما يشتمل عليه هذا المفهوم من خصائص، موضحًا أساليب قياسه وتقديره، وإمكانات تدعيمه، أما الفصل الأخير فيختصُّ بمفهوم التفاؤل وتعزيزه مع اقتراح بعض البرامج التي ترفع من مستوى التفاؤل على المستويين الجماعي والفردي.

مُلحَق١

عناوين الصفحات الأولى

في الفترة من ٢٥ يناير ٢٠١١ حتى ١٤ فبراير ٢٠١٢

ماقالته الصحافة في الفترة من ٢٥ يناير ٢٠١١ حتى ١٤ فبراير ٢٠١٢ في عناوين الصفحة الأولى من "الأهرام" و"المصري اليوم" و"الشروق" و"الفجر" و"التحرير" و"أخبار اليوم" و"اليوم السابع".

٢٥ يناير ٢٠١١:

- النائب العامّ يحظر النشر في تحقيقات "كنيسة القديسين".

- "مبارك": نحترم إرادة الشعب التونسي وطائرة "بن على" لم تطلب الهبوط في مطاراتنا.

- القوى السياسية تُنهِي الاستعداد للمظاهرات.. و"الداخلية": سنعتقل الخارجين على القانون.

– مدرجات "التتش" تمتلئ بصور الشهداء.. و"البدرى" باكيًا: "المصريين بيموتوا في ليبيا.

٢٥ فبراير ٢٠١١

– اللون الأخضر يعود للبورصة: مؤشر الأسعار يكسب ٢,٥٪ وسط مشاعر فرحة بين المستثمرين.. وارتفاع أسعار

– تقصى الحقائق: التقرير النهائي حول قتل المتظاهرين يصدر خلال أسبوعين.

– أبو الفتوح: أفكر في الترشح للرئاسة مستقلاً و"الجماعة": سيدفع الثمن في الانتخابات الداخلية.

– "المصري اليوم" تنشر تفاصيل مكالمة "العادلي" مع "الرئيس

– الحكومة ترسل مرسوم تجريم الاعتصامات للقوات المسلحة لاعتماده.. وأمين النقابات المهنية: "ماكنش العشم يا شرف.

– مفوضى الدولة: توصى بحل "الوطني" وتصفية أمواله.. وتتهم الحزب بالفساد والتزوير

٢٥ مارس ٢٠١١

- "الإخوان": شعار "الإسلام هو الحل" أفضل ضمان لحقـــوق الأقباط

- الحكومة ترسل مرسوم تجريم الاعتصامات للقوات المسلحة لاعتماده.. وأمين النقابات المهنية: ماكنش العشم يا شرف

- مفوضى الدولة: توصى بحل "الوطني" وتـــصفية أموالــــه.. وتتهم الحزب بالفساد والتزوير

- تقصى الحقائق": التقرير النهائي حـــول قتـــل المتظـــاهرين يصدر خلال أسبوعين

٢٥ أبريل ٢٠١١

فتح ملف العبارة الغارقة "السلام ٩٨" والنيابة تطلب التحرِّيات السابقة عن الواقع

تأجيل التحقيق مع زوجتى "علاء وجمال" لـــ"دواعي أمنيـــة".. ومصادر: حالة "مبارك" مستقرة

الزراعة: تقرر مد مهلة تقنين "أوضاع اليـــد" فـــي أراضـــي "الإصلاح" "أبو حديد": تقسيط الثمن على ٤٠ عامًا

كنيسة القيامة ما بعد الثورة: انتشار أمني مكثف حول الكنائس وعظة بلا "مبارك".. والكاتدرائية تتجاهل دعوة "الإخوان.

٤ آلاف سلفى يتظاهرون في الإسكندرية احتجاجًا على قتـــل "سلوى" واستمرار احتجاز وفاء وكاميليا

الصحَّة" تحدد أعلى أجر لقيادات الوزارة بـــ٢٠ ضعف أقل راتب.

لجان الشعبية تسترد مصنع "السيوف للغزل" من "البلطجية" بعد مواجهات عنيفة

جمع "شرق أفريقيا" يجدد الـــدعوة لقمـــة "حـــوض النيـــل".. و"الخارجية": تطور إيجابى في العلاقات

مايو ٢٠١١:

- إحالة مبارك وعلاء وجمال إلى "الجنايات"

- اشتباكات بالأيدى في مؤتمر "مجلس حماية الثورة" بـــسبب ضم "موسى

– صبحى صالح: الحكومة المقبلة إسلامية.. وزواج الإخوانى من الإخوانية هيجيب عيال إخوة بالميراث.

– ساويرس: إذا طبق "الإخوان" النموذج التركى سأكون أول من يقول "يحيا الإسلام.

– حكومة تراقب أموال الكنائس في مشروع "دور العبادة".. وقيادات كنسية ترفض: لسنا جهة حكومية.

– "المصري اليوم" تنشر تفاصيل مكالمة "العادلي" مع "الرئيس" قبل استخدام السلاح ضد المتظاهرين.

٢٥ يونية ٢٠١١

– اهالى الشهداء يدخلون في اعتصام مفتوح ويطالبون بضم "مبارك" إلى "العادلي ومعاونيه" في قضية قتل المتظاهرين.

– عمرو موسى: لو أصبحت رئيسًا سأحافظ على العلاقات مع إسرائيل.. وأعيد الحوار مع إيران.

– "المصري اليوم" تكشف أسباب إقالة "الغنيت": "الجمل" ورئيس المجلس الاستشارى تنازعا الاختصاصات.. والمشير طنطاوى حسم الخلاف.

– نريد" تبلغ القاهرة بوضع حسين سالم تحت الإقامة الجبريـــة واستعدادها لتسليمه.

– انقسام حاد بين القوى السياسية وشباب الثورة حول مطالب الدعوة لـــ"مليونية ٨ يوليو.

– الدائرى" يغرق في "المخلفات".. والأهالي: تحول إلى وكـــر للبلطجية.

٢٥ يوليو ٢٠١١

– "التحرير" يرد على "موقعة العباسية" بـــ"مليونية الـــشرعية الثورية".

– البرادعى" يدعو إلى تحقيق فورى وموسى يطالب بحمايـــة المتظاهرين.

– لإخوان والـــسلفيون والجماعـــة الإســـلامية: ١٠ ملايـــين سيشاركون في جمعة "الهوية

٢٥ أغسطس ٢٠١١

– إسرائيل تواصل الاستفزازات: لا تحقيقات مـــشتركة فـــي مقتل الجنود.. ومسؤول مصري: سحب السفير وارد.

– ١٩ وزيرًا سابقًا وافقوا على بيع ٣٢٩ شـــركة بالمخالفـــة للقانون.

– القوى الإسلامية تنقسم حول المشاركة في "جمعـــة طـــرد السفير الإسرائيلي.

– محافظ البنك المركزي: عودة معدلات النمو المرتفعة تحتاج من ٣ إلى ٥ سنوات

– لصناعة" تعلن تطبيق مـــشروع إحـــلال "التاكـــسى" علـــى "الميكروباص".

٢٥ سبتمبر ٢٠١١

المشير ومبارك: "٤٠" دقيقة وجهًا لوجه.

– "الببلاوى": الحكومة تتجه لإلغاء دعم الطاقـــة للمـــصانع.. ونعانى خسائر "بسيطة" بسبب الثور.

– آلاف المعلمين يقطعون شارع"قصر العينى" ويحاصـــرون "مجلس الوزراء" للمطالبة بزيادة الرواتب وإقالة الوزير.

– القوى السياسية: نرفض الثلث الفردى و"الفصال ممنوع.

- ٣ آلاف طالب إخوانى في أول مؤتمر "علنـــى".. وشـــباب "حماس" يقبّلون أيدى القيادات.

- حظر النشر في قضية "خالد ســعيد".. ومــصادر: تقريـــر "اللجنة الثلاثية" أكد وضع "البانجو" عنوة في حلقه.

٢٥ اكتوبر ٢٠١١

ثورة "الشرطة" والمحامين تغلق القاهرة. مصر تفاوض "النقـــد الدولى" لاقتراض ٣ مليارات دولار.

- مصدر طبى عسكرى: حالة مبارك مستقرة.. ووفاته"شائعة.

- تونس تنجح في امتحان الديمقراطية.. والإســـلاميون فــــي المركز الأول.

- لزراعة" تطالب "العسكرى" بإلغـــاء مواصــــفات حكومـــة "نظيف" لاستيراد اللحوم واللانشون والمواد الغذائية.

٢٥ نوفمبر ٢٠١١

تفاصيل الولادة القيصرية لحكومة الإنقاذ. خارطة طريق فـــي "الميدان".. وهدنة على خط النار.

– انقسام إسلامي حول مليونية "الفرصة الأخيرة.

– العسكرى": الانتخابات في موعدها.. ورئيس "العليا": مستعدون تحت أي ظرف.

– قيادات "الأصالة" يختلفون حول تأجيل الانتخابات والمشاركة في "المليونية.

– العليا للانتخابات" تستعين بقصيدة لـ"شوقي" لحث المواطنين على المشاركة.. وتستبعد منها أبيات الشهداء. انتخابات المصريين بالخارج بدأت "سرًا" والتصويت بالبريد العادى..والمشكلات بالجملة.

أول فبراير ٢٠١٢

المجلس الاستشارى يقدم لـ"العسكرى" معايير وقواعد اختيار لجنة الدستور.

– "آر بي جى" وأسلحة ثقيلة وعصابات سطو: "الرصاص" يحكم مصر.

– أول صدام بين "البرلمان" و"العسكر" بسبب تمرير القوانين.

– كشف حساب "الجنزورى" للبرلمـــان: صـــرفنا مـــستحقات "٤٦٤٤" من ضحايا الثورة.. وخفضنا الإنفاق "٢٠ مليار جنيه.

– ٦ مسيرات تحاصر البرلمـــان فـــي "ثلاثـــاء الإصـــرار".. و"الإخوان" يشكلون درعًا لحماية المجلس.

– الثلاثاء الإصـــرار" يتحـــول إلـــى اشـــتباكات بـــين آلاف المتظاهرين وشباب "الإخوان.

١٠ فبراير ٢٠١٢

اشتعال سباق "العصيان" و"الاستقرار"

– النيابة الإسبانية توافق على تسليم حسين سالم لـــ"مصر"

– الحكومة تحصر العمالة المؤقتـــة لتثبيتهـــا.. وتنفـــى منـــع استيراد اللحوم الإثيوبية والسودانية

٢٥ اكتوبر ٢٠١١

ثورة "الشرطة" والمحامين تغلق القاهرة

– مصر تفاوض "النقد الدولى" لاقتراض ٣ مليارات دولا

– مصدر طبى عسكرى: حالة مبارك مستقرة.. ووفاته"شائعة"

٢٥ نوفمبر ٢١١

تفاصيل الولادة القيصرية لحكومة الإنقاذ.

- خارطة طريق في "الميدان".. وهدنة على خط النار.

- العسكرى": الانتخابات في موعدها.. ورئيس "العليا": مستعدون تحت أي ظرف

- انقسام إسلامي حول مليونية "الفرصة الأخيرة.

- قيادات "الأصالة" يختلفون حول تأجيل الانتخابات والمشاركة في "المليونية.

- لعليا للانتخابات" تستعين بقصيدة لـ"شوقي" لحث المواطنين على المشاركة.. وتستبعد منها أبيات الشهداء.

- انتخابات المصريين بالخارج بدأت "سرًا" والتصويت بالبريد العادى..والمشكلات بالجملة.

٢٥ ديسمبر ٢٠١١

٣ سيناريوهات لفض الاشتباك بين "الثورة" و"العسكرى".

- تفاصيل جرد القصور الرئاسية في ٦ محافظات.

- اشتباكات بين الأمن وأهالي المتهمين في الجلسة الأولى لقضية "السفارة الإسرائيلة.

- العوا: المشير هيضرب سلام للرئيس المنتخب في ٣٠ يونيو ويجلس في بيته

- اتهام العسكرى بالتورط في حريق "المجمع العلمى.

يناير ٢٠١٢

الثوار في معركة "تحرير" الثورة "المشير" يستبق المظاهرات بـ"وقف الطوارئ".. والثوار يرسمون ٣ مشانق في الميدان.

- نواب "الشعب": إما حقوق الشهداء أو "الثورة الثانية.

- دفاع "العادلي" يتهم الإخوان بـ"خيانة أمن الدولة" لمشاركتهم "الحاشدة" في الثورة.

أول فبراير ٢٠١٢

المجلس الاستشارى يقدم لـ"العسكرى" معايير وقواعد اختيار لجنة الدستور.

- آر بي جى" وأسلحة ثقيلة وعصابات سطو: "الرصاص" يحكم مصر. أول صدام بين"البرلمان" و"العسكر" بسبب "تمرير القوانين.

- ٦ مسيرات تحاصر البرلمان في "ثلاثاء الإصرار".. و"الإخوان" يشكلون درعًا لحماية المجلس.

- ثلاثاء الإصرار" يتحول إلى اشتباكات بين آلاف المتظاهرين وشباب "الإخوان.

١٠ فبراير ٢٠١٢

إشتعال سباق "العصيان" و"الاستقرار". النيابة الإسبانية توافق على تسليم حسين سالم لـ"مصر.

- خريطة "جمعة الرحيل": ٩ مسيرات تتجه اليوم إلى "الدفاع" للمطالبة بتسليم السلطة.

- عبد الحفيظ وغالى وإكرامى" يدلون بشهاداتهم عن مجزرة بورسعيد.

- الإخوان" تتجه لإقالة "الجنزورى" وتشكيل حكومة ائتلافية.

– دفاع حسن عبد الرحمن: لا وجود للقناصة في "أمن الدولة.
النيابة تحدد هوية ٢٥ متهمًا جديدًا في "أحداث بورسعيد.

– ا لحكومة تحصر العمالة المؤقتة لتثبيتهـا.. وتنفـى منـع استيراد اللحوم الإثيوبية والسوداني

١٣ فبراير٢٠١٢

عمال "العين السخنة" يدخلون في اعتصام مفتوح.. وشلل كامل في الميناء

– مجلس الشعب: مستثمرون استولوا علـى أراض بـــ٨٠٠ مليار جنيه.. وإعادة النظر في تصدير الغاز

– لإسكندرية تودع جلال عامر بالدموع.. والمحافظ يـدرس إطلاق اسمه على أحد الشوارع

– "الداخلية" للبرلمان: "هنضرب الكبير عشان الصغير يتل

– الحرية والعدالة" يعلن رسميًا اسـتعداده لتـشكيل حكومـة "ائتلاف وطني

– اليوم الثالث للإضراب: مظاهرات في الجامعات.. ونشطاء.

– ٦ أبريل ترد على دفاع "الشاعر": لم نفشل صنعنا الــدروع للوقاية.

– نواب: تقرير "تقصى الحقــائق" عــن مجــزرة بورســعيد مطاطي ولم يكشف الجناة..

– رئيس الأركان الأمريكى: سألت "طنطاوى" عــن مــستقبل مصر.. فرد "لا أملك إجابة الآن.

– "النور" يهدد بالانسحاب من البرلمان إذا لم تخضع ميزانيــة الجيش للمراقبة

١٤ february 2012

الحرية والعدالة: يعلن رسميًا استعداده لتشكيل حكومة "ائتلاف وطني"

– اليوم الثالث للإضراب: مظاهرات في الجامعات.. ونشطاء: لم نفشل.

– عمال "العين السخنة" يدخلون في اعتصام مفتوح.. وشــلل كامل في الميناء

- النواب: تقرير "تقصى الحقائق" عـــن مجـــزرة بورســـعيد مطاطي ولم يكشف الجناة

- السادس من أبريل ترد على دفاع "الشاعر": صنعنا الدروع للوقاية.

- عمال "العين السخنة" يدخلون في اعتصام مفتـــوح وشـــلل كامل في الميناء.

- رئيس الأركان الأمريكى: سألت "طنطاوى" عـــن مـــستقبل مصر.. فرد "لا أملك إجابة الآن.

- النور" يهدد بالانسحاب من البرلمان إذا لم تخضع ميزانيـــة الجيش للمراقبة.

- قضاة يطالبون بمشروع توافقى لـــ"السلطة القضائية" لتحقيق ضمانات الاستقلال.

الفصل الثالث..
الضغوط والتوتُّر النفسي

جميعنا - بلا استثناء- نتعرض يوميًّا لمصادر متنوعة من الضغوط **ذات المصادر الداخلية**، وأعني هنا كل ما يصيب وظائفنا البدنية من اختلال أو إنهاك بما في ذلك ما قد يُلِمُّ بنا من أمراض، أو نزلات برد أو بعض أنواع الطعام أو كمية ما نأكله منه يوميًّا، وأنواع الأدوية والعقاقير التي نتعاطاها، والقلق النفسي والاكتئاب، والآثار العضوية والصحية السلبيَّة التي تنتج عن أخطائنا السلوكية في نظام الأكل، أو النوم، أو التدخين، والتعرُّض للملوثات البيئية.

أما **المصادر الخارجية** فلها أيضًا آثارها وآلامها، والواقع أن الضغوط والتوتُّرات الخارجية في مصر هذه الأيام في تزايد مخيف وقائمتها طويلة، أقلها تلك الضغوط العادية التي لا ينجو أحد منها مثل ضغوط العمل والدراسة، والضغوط الأسرية، وضغوط تربية الأطفال، ومعالجة مشكلات الصحَّة، والأمور المالية، وتكاثر الأعباء الاجتماعية، أو الانتقال إلى بيئة جديدة، والعجز عن تنظيم الوقت، أو السفر، والصراعات الأسرية وتكاثر الأعمال المطلوب إنجازها في اليوم الواحد.. هذه كلها ضغوط معتادة على الرغم من أنها بالطبع وفي حالات تكاثرها وتراكمها قد تتحول إلى مصدر شديد من مصادر الخطر على علاقاتنا بالآخرين وعلى الصحَّة العامَّة بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم، والإصابة بأمراض القلب، والموت المفاجئ كما سنرى في بعض التجارِب العلمية.

أما الجانب الآخر من الضغوط الخارجية الذي يثير مخـــاوف الكاتب فيتعلق بالتزايد الخطير للأزمات المختلفة التي قد نتعرض لها على نحو متوقع أو غير متوقع، وهي صورة مكبَّرة بكثير عما نـــراه في الضغوط الخارجية في أشكالها المعتادة.

خذ على سبيل المثال نموذجا لما يحدث في مصر هذه الأيـــام من أحداث بدأت باحتجاجات الشعب المصري على الفــساد وغيـــاب الديمقراطية واشتعال لهيب الثورة المصرية فـــي ٢٥ ينـــاير ٢٠١١ رافعة شعار "الشعب يريد إسقاط النظام"، والتي هلَّـــل لهـــا ملايـــين الشعب المصري في كل محافظات مصر، وانظر الملحق في نهايـــة هذا الفصل الذي يعرض ما حدث في يومين فقط من أيام الثورة هما يوما "جمعة الغضب"، و"جمعة النصر". شاهدنا جميعًا هــذه الأيـــام، ولكن ما سجلته في نهاية هذا الفــصل منقــول حرفيًّـــا وبحـــذافيره بالاعتماد على ما كتبته جريدة "الأهرام" وهـــي الجريـــدة الرســـمية للدولة، ولم يخلُ، مع ذلك، من ذكـــر المآســـي، والقتـــل والتـــشريد، والعنف، والعنف المتبادَل، والرعب اليومي، مما يجعل الكـــلام عـــن الضغوط النفسيَّة وما يُكتب عنها قبل تلك الأحداث نموذجًا مـــصغَّرًا بكل المقاييس. ونفضِّل من ناحيتنا أن نحذو حذو "الأهرام" بـــالوقوف عند هذا القدر المنقول، رحمة بالقراء خصوصًا هؤلاء الذين عايشوا

تلك الأيام معايشة فعلية وحية في العراء في قلب ميادين مصر وفي شتاء كان وما زال شديد البرودة، فضلاً عن ملايين المصريين من أمهات وآباء فقدوا أحباءهم، ولم تعُد الحياة لهم ولن تعود كما كانت من قبل. إن الحدث كان ضخمًا والنتائج كانت وما زالت أكثر ضخامة، مع ذلك فلا يبدو -وهذا هو المؤسف في الأمر- ولا يلوح في الأفق ما يشير إلى القيام بدراسات جادة، ولا بتفكير جادّ لمد يد العون إلى الآلاف الذين عانوا أو يعانون حتى الآن.

ما الضغط؟

قائمة الضغوط النفسيَّة، العادي منها وما تطرحه الحياة عمومًا، وما تفرزه تلك الفترة من تحديات وآلام، واسعة وممتدة تشمل بالنسبة إلى الإنسان العادي خبرات ومواقف متنوعة نستجيب لها -في حالة تزايدها وتراكمها وفي حالة العجز عن التعامل مع بعض نتائجها السلبيَّة- بالمرض والاضطراب نفسيًّا كان أو عضويًّا.

ومن ثَم يشير مفهوم الضغط -في أبسط معانيه- إلى أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدِّي إلى **استجابة انفعالية حادة ومستمرة**، بعبارة أخرى، تمثِّل الأحداث الخارجية بما فيها الحياة العادية

مثل ظروف العمل أو التلوث البيئي، أو السفر، والصراعات الأسرية جميعها يمكن أن ترتقي إلى مستوى الضغوط المرضية إن أثارت انفعالاتنا. وتشاركها في هذه الوظيفة الأحداث الداخلية أو التغيُّرات العضوية كالإصابة بالمرض، أو الأرق، أو التغيُّرات الهرمونية الدورية. وإليك بعض التفاصيل المستخلصة من التجارب النفسيَّة والطبية، وعلم النفس المرضي لتطَّلع من خلالها عما يحدث عندما تشتدُّ وتزيد هذه الضغوط لدرجة تدفع إلى اختلال قدرتنا على التكيُّف.

عندما تنهار طاقة التكيُّف:

في سلسلة من التجارب العلمية المعروفة عرّض "سيليا" – الرائد المبكّر لهذه التجارب– الفئران في معمله بكندا لأنواع مختلفة من الضغوط كالبرودة الشديدة، أو الحقن بمواد سامة. وما استجابت به الفئران في مثل هذه المواقف، يلخص، في واقع الأمر استجاباتنا جميعًا نحن البشر عندما نواجه خطرًا معيَّنًا، أو ضغطًا نفسيًّا مستمرًّا. فقد ردت جميع الفئران، بغض النظر عن مصادر الضغط الواقع عليها، بأنْ حشدت جميع وظائفها الجسمية بطريقة انعكاسية. فنشَّطت الغدد، وتضخمت الغدة الأدرينالية بشكل خاص، وتزايد إطلاق الأدرينالين منها. ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات

الأدرينالين، تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بمزيد من الطاقة لتجعله في حالة تأهب دائم. وهو شيء يحـدث لـدينا جميعًـا فـي المواقف الانفعالية الصعبة، سواء كنا من المتحيزين للمتظاهرين فـي التحرير، أو كنا من المعارضين لهم من قوي الـشرطة والأحـزاب المستهدفة بهذه المظاهرات.

أثبت سيليا أن **استمرار تعرض حيواناته للـضغوط المعمليـة** طويلاً سيصيبها بالوهن والضعف، وفقدان الاهتمام بالبيئة، وتدريجيًّا ستعجز عن المقاومة، وقد تموت إذا منعنا عنهـا مـصادر الإنقـاذ. فالضغط يمثِّل بالنسبة إليها في البدايـة مـشقَّة عليهـا أن تتخطاهـا وتقاومها ممَّا يتطلب مزيدًا من حشد الطاقة تمر عليها، ثانيًا، بعد ذلك فترة مُواءَمة واعتياد كمحاولة للتكيُّف مع مصادر الضغط ومقاومتها. ولكن ذلك قد يستمرُّ لفترة تشعر الحيوانات بعدها بالإجهاد والإرهاق، ثم أخيرًا، قد تنفق وتموت.

مقدرة الجسم على التكيُّف المبدئي والتوافق للضغوط سـماها سيليا "طاقة التكيُّف"، وقد أثبت أن استمرار التعرُّض للضغوط يؤدِّي تدريجيًّا إلى فقدان هذه الطاقة، وانهيارها، ومن ثَمَّ تـضعف - فـي الحالات البشرية- قدرة الجسم على المقاومـة فتحـدث الأمـراض والوَفَيَات المبكِّرة.

وتستجيب للضغوط أولاً **الأعضاء الضعيفة من الجسم**، فهـــي التي تكون مستهدَفة بشكل أسرع من غيرها للمــرض، ممَّــا يفــسر التأثير النوعي specific للضغوط على حدوث أمراض دون أمراض أخرى. ففي حالة فشل الجهاز المناعي، تحــدث الأورام الــسرطانية مثلاً، بينما قد يتوقف القلب وتحدث السكتة القلبية عندما تفشل الدورة الدموية في حالات الضغوط الحادة والمتلاحقة، وتعجز الشرايين عن أداء وظائفها المعتادة، وتحدث أمراض المعدة، عندما يفشل الجهــاز الهضمي عن أداء وظائفه المعتادة بسبب قلة كمية الدم التي تصل إليه نتيجة للتوتر الذي تثيره هذه الضغوط.

أحداث الحياة:

ولأحداث الحياة وتغيُّراتها ومفاجآتها (مثل الإصابة بمرض أو كارثة مادية، أو وفاة قريب عزيز، أو طلاق، أو مشاحنات، أو يــوم من أيام الثورة المصرية) شأنها بما تشكله من ضغوط وأعباء علــى الفرد. إن الجسم يستجيب لها بنفس الطريقة كما وصفها سيليا. ممَّــا يفضي إلى احتمال الإصابة بمختلف الأمراض العــضوية والنفــسيَّة مستقبلاً عندما يتعرض الفرد لأحداث من هذا النوع أو ذاك.

وانطلاقًا مع هذه النظرية امتلأ التراث السيكولوجي بمقاييس متعددة لتيسير دراسة ما تتركه ضغوط الحياة من آثار على حياتنا النفسيَّة والاجتماعية، من أهم هذه المقاييس **مقياس ضغوط أحداث الحياة** Life Events Stressors Questionnaire، الذي قام الكاتب بترجمته وتعديله ليتناسب مع البيئة العربية (انظر: إبراهيم، السعادة الشخصية، ٢٠١٠). يتكون من ٤٥ حدثًا أو تغيُّر واقع أو وشيك الوقوع (مثال: موت الزوج/الزوجة، الطلاق، متاعب مع رئيسك في العمل، ترقية إلى وظيفة أعلى، الزواج، تغيير محلّ إقامتك، ولادة طفل في الأسرة...). وقد أعْطَيت لكلّ حدث منها درجة بحسب شدة هذا الحدث ومدى تأثيره في حياة الفرد. فمثلاً أعطيت أعلى درجة وهي ١٠٠ لموت الزوج/الزوجة (هذا في الغرب، ولم يُدرَس هذا الموضوع بشكل مفصَّل في مصر)، بينما أعطيت درجات متوسطة لبنود مثل الإصابة بمرض (٥٣ درجة)، الزواج (٥٠)، ودرجات منخفضة لتغيُّرات مثل: قضاء الإجازة السنوية (١٣)، التغيير في عادات النوم (١).. وهكذا. وبوضع طريقة موضوعية تحدِّد مقدار التغيُّرات الواقعة للفرد، ومدى شدَّتها، أمكن وضع تقدير دقيق لِمَا تلعبه هذه العوامل في مجالات الصحَّة والمرض لكلّ فرد. ولأهمية النتائج التي أمكن استخلاصها في ما يتعلق بموضوعنا الحالي، فإننا نوجز بعضها في ما يلي:

١- **الضغوط والتغيُّرات المتعلقة بالانفصال** أو الفقدان (مــثلاً: الطلاق، الانفصال عن الزوج أو الزوجة، وفاة الزوج/الزوجة، وفــاة صديق أو قريب) تشكِّل أشد الضغوط، وأقساها في حياة الفرد. علــى سبيل المثال، تمت مقارنة نسبة الوَفَيَات في عيِّنة مكونة مــن ٤٥٠٠ أرمل ممَّن تزيد أعمارهم عن ٤٥ سنة، بنسبة الوَفَيَــات فــي عيِّنــة مماثلة من المتزوجين في نفس الفئة العمرية. لقد تَبيَّن بما يتسق مــع هذه الحقيقة أن نسبة الوَفَيَات بين الأرامل زادت ٤٠% عــن عيِّنــة المتزوجين، بخاصَّة في الأشهر الستة الأولى مــن وفــاة الزوجــة. ولكنها بدأت بعد ذلك في الانخفاض بحيث لم تصبح بين المجموعتين فروق دالَّة في ما يتعلق بنسبة الوَفَيَات، ممَّا يشير إلى أنه كُلَّمَا اشتدَّت الضغوط، تزايدت خطورتها على حياة الإنسان. كمــا أن البــدايات الأولى من وقوعها هي أسوأ ما فيها، ومن ثَمَّ يحتاج الفرد في بدايــة وقوعها بشكل خاص إلى الرعاية المهنيَّة والاهتمام.

٢- ذلك تبين أن من الممكن التنبُّؤ بدرجة كبيرة مــن الثقــة بإمكانية إصابة فرد معيَّن بالمرض خلال العامين القادمين من حياته، من خلال درجته على مقياس الضغوط. ومن الطريف أنه تَبيَّن أيضًا، أن **التنبُّؤ بشدة المرض يتناسب تناسبًا طرديًّا مع درجــة الإجهــاد،** والتعرُّض للضغط. فمثلاً، إن تراكم مــا يعــادل ١٥٠ وحــدة مــن

الضغوط خلال ١٢ شهرًا لدى فرد معيَّن فستجعلنا نتنبأ بأنه سيصاب بمرض ما، خلال الفترة القادمة من حياته، كـالإنفلونزا أو التهـاب المفاصل، أو الروماتزم، إلخ. أمَّا إذا زادت درجة الفـرد عـن ٣٠٠ وحدة ضغط، فإن الاحتمالات ستتضاعف بأنه سيصاب بمرض شديد خلال عامين.

٣- ذلك فاقت قدرة الضغوط النفسيَّة على التنبُّـؤ بالإصـابة بالأمراض في المستقبل، مثيلاتها من التنبُّـؤات المستخلـصة مـن المقاييس والمؤشرات البيولوجية، والتحلـيلات الكيميائيـة. بعبـارة أخرى، أمكن التنبُؤ بأن فردًا ما سيُصاب بمرض ما فـي الـسنوات القليلة القادمة من عمره من خلال معرفة كمية الضغوط الواقعة عليه في اللحظة الراهنة، وما يعانيه منها، بصورة أدقَّ مِمَّا لـو اعتمـدنا على المؤشرات البيولوجية وحدها بما فيها درجة ضغط الدم، ونـسبة السكر في الدم، أو الكوليسترول.

٤- الضغوط النفسيَّة قد تكون **إيجابيَّة أو سلبيَّة** حسب ظروف حدوثها عند الأفراد وحسب نوعها، فعلى سبيل المثال يشكِّل وجـود خبر مُفرِح سواء على مستوى العائلة أو العمل أو الدراسة، ضـغطا نفسيًّا إيجابيًّا، بينما يمثل حدوث خبر فاجع وأليم ضغطا نفسيًّا سـلبيًّا.

لهذا ميَّز العلماء بين نوعين من الضغط: الضغط النفسي السارّ الـذي يثير مراكز الفرح في الدماغ، ممَّا يمنحنا شعورًا بـالفرح والـسرور وتحسين المزاج العامّ للشخص، وهذا يختلف عن النوع الثاني الـذي يُسَمَّى الضغط المؤلم وغير السارّ والذي يؤدِّي إلى تنـشيط مركـز الغضب والنكد في الدماغ. لكن الضغوط السارَّة لها أيضًا ضـريبتها إذا جاءت على نحو مفاجئ أو بعد انتظار طويـل، وإذا بالغنـا فـي الاستجابة لها. فتأثير الضغوط -سواء سارَّة أو غير سارَّة- يتوقـف على شدَّتها وطريقة استجابتنا لها. فإذا اشتدَّت لدرجة تَفُـوق تحمُـل الشخص، فالنتيجة المتوقعة ستنعكس بالطبع فـي مقـدار المتاعـب الصحية والنفسيَّة المرتبطة بالضغوط بشكلَيها السارِّ والمكدِّر.

نوعية الضغط وشدَّته تحدِّد نوعية الإصابة أو النتيجة:

ومن مجالات البحث المشوِّقة والواعدة فـي هـذا المجـال، البحوث التي تدرس **العلاقة النوعية** التي يمكن أن تلعبها الـضغوط، والأحداث الانفعالية في نوع الإصابة المرضيَّة. فارتفاع ضغط الـدم الشرياني أو ما يُسَمَّى بالتوتُّر العالي، يرتبط بتزايـد ضـغط العمـل وتوتُّر العلاقة بالرؤساء، وما يصحب ذلك من قمع لمشاعر الغضب.

ولأن ارتفاع الضغط الشرياني يُعتبر من العوامل الهامَّة في الإصابة بأمراض القلب، فإن من المعتقَد أن تكون الإصابات بأمراض القلب ذات ارتباط وثيق بضغوط العمل والضغوط الاجتماعية المجهدة، بخاصَّة إذا كانت مصحوبة بالإفراط في التدخين، وهي بالفعل كذلك، لأن من البحوث ما يدل على أن عدد السجائر التي يتمُّ تدخينها لدى المدمنين على التدخين تتزايد مع المكالمات الهاتفية، والزيارات الاجتماعية، والاجتماعات التي يعقدها الفرد أو يسهم فيها. وليس معنى ذلك، أننا يجب أن نحد من العلاقات الاجتماعية، لأن هناك في نفس الوقت ما يشير إلى أن تقليص العلاقات الاجتماعية والعزلة ترتبط بتزايد الأمراض القلبية، والأمراض النفسيَّة والعضوية معًا. لهذا من الأحرى أن يقال إنه يجب تجريد العلاقات الاجتماعية من المتلازمات السلوكية الخاطئة والمعارضة للصحة، المصاحبة لهذه العلاقات، بما فيها مثلاً: الإسراف في الأكل، والتدخين، والصراعات المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية والإجهاد منها.

عندما تتَّحد مجموعة من الضغوط أو تلتقي معًا:

وممَّا يكشف عن عمق الصلة بين المرض والضغوط الانفعالية أنه تَبيَّن أن الإصابة بالوهن والضعف تبدأ، ببداية ظهور إحدى

الضغوط أو مجموعة منها. فالإصابات الخفيفة بما فيها الجروح، والصداع، والكدمات، والإصابة بنوبات البرد، والزكام، تحدث لدينا في الأيام التي نتعرض فيها لنصيب وافر من الإجهادات والضغوط اليومية المفاجئة المتلاحقة.

وبالمثل تَبيَّن كما يوضح الجدول الآتي أن نسبة الوَفَيات الناتجة عن الأمراض التي يلعب فيها عامل الضغط النفسي والإجهاد، في تزايد مستمرّ. ومن المعروف الآن أن التعرُّض والإصابة بالأمراض الخطيرة، التي ترتبط بالوفاة المبكِّرة كالنوبات القلبية، والوَفَيَات المفاجئة بالسكتة القلبية، والتعرُّض للحوادث الخطيرة، والإصابات الشديدة جميعها تحدث نتيجة لالتقاء عدد من الضغوط اليومية التي تستمر فترة طويلة، دون أن ينجح الفرد في التغلب عليها أو معالجتها، أي أن أخطر الأمراض التي تواجه البشر الآن في الشرق أو الغرب هي تلك الأمراض التي تنتج عن ضغوط الحياة بمفردها أو بالتضافر مع غيرها من العوامل الأخرى بما فيها ارتفاع ضغط الدم، والسكري، وأمراض القلب، إلخ.

جدول (١)[١] يبين نسبة الوَفَيات الـسنوية نتيجـة للإصـابة بأمراض نفسيَّة

وعضوية يلعب فيها عامل الضغط النفـسي والإجهـاد دورًا ملحوظًا

سبب الوفاة	ملايين الوَفَيات في العام الواحد	سبب الوفاة	ملايين الوَفَيات في العام الواحد
أمراض القلب	٤,٥	السرطان	٣,٨
حوادث السيارات	١,٦	أمراض المخ	٠,٩
الانتحار	٠,٨	القتل	٠,٨

وعندما تتحد الضغوط الناتجة عن فقدان أو موت أحد المقربين بالشعور باليأس، يضعف جهاز المناعة ممَّا يرجح التعرُّض للإصابة بأمراض الأورام السرطانية.

---

[1] عن:
Genest, M. & Genest, S. (1987). Psychology and Health, Champaign, Illinois: Research Press.

أما **الضغوط الناتجة عن الإثارة الشديدة (**التي تؤدِّي إلى الغضب، والفزع، والخوف**)** فقد تبين أنها ترتبط بأمراض الربو. ومن الطريف، أن بعض البحوث التجريبية بيَّن أن من الممكن إثارة أعراض مماثلة لأعراض الربو عند الأطفال بتعريضهم لمواقف انفعالية كالنقد، أو مشاهدة أفلام مثيرة للرعب والخوف. أمَّا الضغوط التي تؤدِّي إلى إثارة الغيظ، والانشغال الشديد على المستقبل، والقلق الحادّ، فمن شأنها أن تزيد من العصارات الأكسيدية للمعدة، فوق حاجات الجسم، مِمَّا يرجِّح الإصابة بأمراض قرحة المعدة، وهكذا.

وتَبَيَّن أيضًا أن ظهور الأمراض النفسيَّة يرتبط بأنماط الضغوط النفسيَّة التي يعاني منها الفرد. فبداية ظهور، وتطوُّر الأمراض النفسيَّة تجيء إثر التعرُّض للتغيُّرات الحياتية، كالفشل الدراسي، أو وفاة أحد لأقارب، أو توقع الانفصال عن الأسرة، أو تغير الدخل المفاجئ نتيجة للفصل عن العمل، إلخ. وينطبق هذا على الأمراض النفسيَّة الخفيفة كالقلق، والاكتئاب النفسي، والأمراض العقلية الشديدة كالانتحار، والفصام (ولو أن ارتباط ظهور الفصام بالضغوط أقل من ارتباط الأمراض النفسيَّة الأخرى بها).

وهكذا نتبين من الأدلة السابقة مدى ما تلعبه الضغوط من دور أو أدوار في تطوُّر الصحَّة والمرض. لقد بينت لنا الأدلة المتجمعة

أعلاه أن هذه الجوانب السلوكية تفسر كثيرًا من الجوانب المرتبطـــة بالصحَّة والمرض، بما فيها شدة الأعـــراض المرضـــية، ونوعيـــة الإصابة بمرض معين، وبداية ظهور الأمراض وتطورها في جانبيها العضوي والنفسي.

مصادر الضغط

يمكن تحديد أربعة مصادر للضغوط:

المشكلات الصحية.

المشكلات المتعلقة بالصحَّة النفسيَّة.

المشكلات الاجتماعية وأحـــداث الحيـــاة اليوميـــة الـــضغوط الاجتماعية.

ضغوط العمل والإنجاز.

المشكلات الصحية:

تنشط الغدد، وتتضخم الغدة الأدرينالية بشكل خاص، ويتزايـــد إطلاق الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطًا أو مشكلات صـــحية.

ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفـرازات الأدرينـالين، تتحـول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بطاقة لتجعله في حالة تأهب دائـم. وهو شيء يحدث لدينا جميعًا في المواقف الانفعالية. وقد أثبت سـيليا أن استمرار تعرض حيواناته للضغوط الـصحية (بمـا فـي ذلـك تعريضها لبرودة شديدة أو لدرجات عالية من الحـرارة، أو حقنهـا بفيروسات) يفقدها القدرة على المقاومة طويلاً. فالمرض يمثل بالنسبة إليها في البداية مشقة تتطلب منها مزيدًا من حشد الطاقة. تمر عليها، ثانيًا، فترة مواءمة واعتياد كمحاولة للتكيف مـع مـصادر الـضغط ومقاومتها. ولكن ذلك قد يستمر لفترة تشعر الحيوانات بعدها بالإجهاد والإرهاق، ثم، أخيرًا، تنفق وتموت.

وهكذا نتبين من الأدلة السابقة أن المـرض يعتبـر مـصدرا أساسيًا للضغط النفسي. ويعتبر أيضًا نتيجة منطقية للـشعور بتزايـد الضغوط. ممَّا يفسر تزايُد نسبة تعرُّضنا للأمراض الخفيفة أو الشديدة في أوقات الأزمات أو في أثناء الامتحانـات، أو الـسفر، أو تزايُـد الأعباء التي تتطلب مزيدًا من العمل الإضافي والتركيز الشديد.

أحداث ومشكلات نفسيَّة:

هناك جانب إيجابي تلعبه الانفعالات في حياتنا، فالانفعال فـي درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر، ويعبِّـئ طاقاتـه للعمـل

والنشاط، وأيدفعه إلى مقاومة الأخطار، والإعداد لمواجهة المستقبل، هذه وظيفة إيجابيَّة لا بأس بها من الوظائف التكيُّفية والصحية للانفعال. خذ مثلاً الخوف لدى المريض المصاب بارتفاع ضغط الدم، إنه قد يكون قوة دافعة له لكي يحدّ من الصوديوم في طعامه، ولكي يتذكر تعاطي أدويته بانتظام، إلخ. كذلك الخوف لدى المريض المصاب بالسكر، إنه يدفعه -على المستوى اليومي تقريبًا- إلى الاهتمام بوزنه، ومراقبة طعامه جيدًا، والانتظام في أخذ كمية الإنسولين المطلوبة. وخوف الطالب من الامتحانات يدفعه إلى المذاكرة مبكّرًا، ويدفعه إلى حضور المحاضرات بانتظام، وهكذا قد تصبح حياتنا كئيبة وموحشة، ويصبح نشاطنا فيها غير مُجْدٍ ومملاً إن خلَت من بعض الانفعالات والمشاعر الطيبة كالحماس، وحب العمل، والتعاون مع الآخرين، والتقدير، والقدرة على التحكُّم في المشاعر السلبيَّة.

لكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسيَّة والاجتماعية للفرد، بما فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض، كما في حالات القلق والاكتئاب النفسي، والإصابة بالأمراض النفسيَّة المختلفة.

المشكلات الاجتماعية وأحداث الحياة اليومية:

تُعتبر الحياة مع الجماعة، والانتماء إلى مجموعة من الأصدقاء أو إلى شبكة من العلاقات الاجتماعية المنظمة من المصادر الرئيسية التي تجعل للحياة معنى، ومن ثَمَّ توجّهنا عمومًا إى الصحَّة والكفاح، والرضا. وقد بينت البحوث العلمية حديثًا أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورًا مدمرًا للصحة. لهذا درس الباحثون ما يُسَمَّى بالدافع إلى الانتماء، أي الرغبة في تكوين أسرة، وعلاقات اجتماعية، والوجود مع الأصدقاء، والتقاء الآخرين والتزاور معهم بانتظام. وتشير نتائجهم، على وجه العموم، إلى أن الدافع القوى إلى الانتماء الاجتماعي، وتقبُّل الحياة مع جماعة، وتقبُّل الآخرين لنا، جميعها أكثر ارتباطا بالصحَّة في جانبها النفسي وجانبها العضوي معًا.

ولكن ارتفاع هذا الدافع بدرجة قوية يؤدِّي إلى نتائج سلبيَّة على تطور بعض الأمراض. وكمثال على التأثير المرضيّ لهذا الدافع، الدراسات التي أُجرِيَت على مرض السكر من "النمط١" (المعتمد على الإنسولين). فقد سجَّل مرضى السكر بالمقارنة بغير المرضى به درجات عالية على دوافع الانتماء. معنى هذا أن وجود حاجة قوية لدى هذه الفئة من المرضى إلى الانتماء والمجاملات

الاجتماعية والتزاور (وهي من الخصائص المرتبطة بهذا الدافع)، يضعهم في مأزق إضافي معوّق للعلاج السريع. فنتيجة لهذه العلاقات الاجتماعية، وتحت تأثير الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها المرتفعون في هذا الدافع مقارنة بالآخرين (بسبب ميولهم ودوافعهم إلى الانتماء)، يُضطرُّون في أحيان كثيرة إلى تناول الأطعمة بكميات أكثر، وإلى التخلي عن الروتين الصارم الذي يتطلبه علاج هذا المرض من حيث النظام الغذائي. ومن الطبيعي أن يؤدِّي ذلك إلى العجز عن ضبط نسبة السكر في الدم، ومن ثَمَّ خلق شروط غير صحية تساعد على استفحال المرض.

وليس معني ذلك أن نقلل من دوافعنا الانتمائية أو أن نحد من علاقاتنا، لأن وجود شبكة من العلاقات الاجتماعية لها فوائدها يُسهم في ترسيخ دعائم الصحَّة النفسيَّة والسعادة. إن كل مانود أن نقوله في هذا الصدد أن يراقب الإنسان نفسه في المواقف الاجتماعية، بخاصَّة كمية ما يتعاطاه من مشروبات أو أطعمة، ونوعية ما يتعاطاه منها.

ضغوط العمل والإنجاز

تعوق الضغوط في جانبها الأكاديمي والدراسي التعلُّم الكفء، ويمكن أن تؤدِّي إلى الفشل الأكاديمي، والعجز عن الإنجاز، وكراهية

الدراسة، وما يصحب ذلك من إحباطات نفسيَّة، واضطرابات انفعالية وعقلية متعددة المصادر.

وعادة ما لا ننتبه لتأثير الضغوط على سلوكنا فنتركها ونتجاهل تأثيرها. لكن عندما تظهر نتائجها في شكل الإصابة بالأمراض، والدخول في حماقات اجتماعية، وعندما نجدها قد التهمت صحتنا وعلاقاتنا ومتعنا الشخصية، ومقدرتنا على بذل الطاقة للنجاح والتفوق، عندئذ قد نذهب إلى أهل الخبرة والتخصُّص لنطلب منهم النصيحة والعلاج. ولأن ذلك يحدث في فترات متأخرة فقد يتعذر القيام بعلاج نتائجها المأساوية على حياتنا. ومن هنا تأتي أهمية الانتباه المبكِّر للضغوط، قبل تحوُّلها إلى مصدر إضافي من مصادر الضغط والتوتُّر، والاستهداف لمختلف الأمراض النفسيَّة والعضوية.

ويؤيد علماء النفس والأطباء والمهنيُّون المهتمون بالصحَّة النفسيَّة والعقلية للفرد دائمًا أن الضغوط النفسيَّة والاجتماعية لا يمكن علاجها بالطرق التقليدية التي نستخدمها في مجال الأمراض النفسيَّة، بل من الأفضل التنبُّه المبكِّر لها وتعرُّف علامات المعاناة من الضغط مبكّرًا للوقاية من أخطارها ونتائجها السلبيَّة على سلوكنا وحياتنا في ما سنري في القسم التالي.

علامات المعاناة من الضغط

يمكن أن نستدلَّ على تزايد الضغوط بملاحظة التغيُّرات المرتبطة بأربعة مجالات: التغيُّرات النفسيَّة، والتغيُّرات العضويَّة، والاضطرابات المعرفية والذهنية، ثم التغيُّرات التي نلاحظها في الجوانب السلوكية:

تغيُّرات أو علامات نفسيَّة:

مثل: تزايد أعراض التوجس والقلق كالخوف من الفشل – تقلُّب المزاج – تزايد مشاعر الاكتئاب – الشعور بالعجز عن القيام بالنشاطات المعتادة – الحدة الانفعالية (الغضب لأتفه الأسباب).

اضطرابات وتغيُّرات عضوية:

تزايد الاضطرابات الحشوية (سوء الهضم – آلام المعدة – الحرقان) – تزايد خفقان القلب – مشكلات النوم – التعرُّض للإصابة بالبرد – أمراض الحساسية – التوتُّرات العضلية والشد، مثلاً: ضيق التنفس – الصداع – التعب السريع.

اضطرابات ذهنية واضطرابات في طريقة التفكير:

التفسير الخاطئ لتصرُّفات الآخرين ونيَّاتهم - العزوف عن الموضوعات التي تحتاج إلى التفكير والتركيز - العجز عن اتخاذ قرارات ولو صغيرة - النسيان السريع - صعوبة في التركيز - صعوبة في التذكُّر - تفكير غير عقلاني.

اضطرابات في السلوك والتصرُّفات:

الاندفاع - التوتُّر الشديد - الإفراط في التدخين - تعاطي عقاقير مهدئة أو منبهة - فقدان الشهية - مشكلات جنسية - التعرُّض للحوادث والإصابات - تزايد الصراعات الاجتماعية - انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

إغراء الحلول السهلة:

وممَّا يضاعف من النتائج والمشكلات السلبيَّة التي تثيرها الضغوط أن من الطبيعي أن تحاول أن تجد مخرجًا لذلك باللجوء إلى إغراء الحلول السهلة والسريعة، فقد تلجأ إلى الشراب وتناول

المهدئات، أو نلجأ إلى استخدام أساليب النعام بالهروب وإخفاء الرأس في الرمال. أي أن مواجهة التوتُّر بهذه الأساليب الهروبية السهلة لا يساعد على توقف المعاناة ولا الحد منها. إننا باختيار اللجوء إلى الحلول السهلة نختار الهروب من المسؤوليات ونفقد السبل للحلول الجذرية التي تتلاءم مع النمو الصحي والفاعلية التي تتطلبها الحياة. فالفشل في معالجة الضغوط والبحث عن معالجتها بشكل غير سليم يمهد لمزيد من التوتُّر والإجهاد. ومن جهة أخرى، يتوقف التأثير السيِّئ للضغوط النفسيَّة على: نوعيتها، وشدَّتها.

الضغط النفسي السارّ

الضغط النفسي السارّ الذي يثير مراكز الفرح في الدماغ ممَّا يمنحنا شعورًا بالفرح والسرور وتحسين المزاج العامّ للشخص، يختلف عن النوع الثاني الذي يُسَمَّى الضغط المؤلم وغير السارّ، والذي يؤدِّي إلى تنشيط مركز الغضب والنكد في الدماغ. وبالطبع فإننا جميعًا نتمنى أن يكون حظُّنا من الضغوط السارَّة أكبر من حظنا من الضغوط المكدِّرة أو الضغوط النفسيَة غير السارَة. ولنا في هذا الأمل بعض الحق، فالضغوط المكدرة هي التي تؤدِّي -بخاصَّةٍ إذا

تزايدت واستمرت وتنوعت مصادرها- إلى حدوث آثار صحية بدنية ونفسيَّة سيئة أكثر بكثير من تلك التي تثيرها الأحداث السارَّة. لكن الضغوط السارَّة لها أيضًا ضريبتها إذا جاءت على نحو مفاجئ أو بعد انتظار طويل، وإذا بالغنا في الاستجابة لها. فتأثير الضغوط - السارَّة وغير سارَّة- يتوقف على شدتها وطريقة استجابتنا لها. فإذا اشتدَّت بدرجة تفوق تحمُّل الشخص، قد يتماثل حظُّنا من المتاعب الصحية والنفسيَّة المرتبطة بالضغوط بشكليها السارّ والمكدِّر.

فالتغيُّرات التي تمرُّ بنا عند الحصول على منحة دراسية أو ترقية، أو الانتقال إلى مرحلة جديدة من الدراسة الجامعية التي كانت حلمنا، أو الحصول على عمل إضافي مُجْزٍ، أو الدخول في مشروع زواج، أو مشاهدة مسلسلات التليفزيون والأفلام التي نحبها... هذه التغيُّرات لها ضريبتها من الضغط، لكنها لا يمكن أن توصَف بالسوء والسلبيَّة. وبعض الضغوط لا يمكن النظر إليه على أنه مصدر للفرح أو السرور بأي حال من الأحوال لأنها تثير لدينا القلق والخوف ومشاعر الأسى والحزن، كالاضطرار إلى إنهاء علاقة اجتماعية ببيئة أو بأشخاص نحمل لهم قدرًا من المودَّة والمشاعر الطيبة كالانفصال عن الأسرة (بسب الهجرة مثلاً أو الانتقال إلى بيت الزوجية بالنسبة إلى بعض الإناث)، أو التعرُّض للإصابة بمرض،

والطلاق أو وفاة عزيز. فهذه *ضغوط سلبيَّة* تثير فينا استجابات سيئة كالقلق، أو المرض العضوي أو النفسي. ورغمًا عن هـذا الجانـب الحميد من الضغوط، فإنها ليست في الحقيقة هي السبب في التفوق أو المرض. إن ما يحدد نتيجتها الإيجابيَّـة أو الـسلبيَّة هـو اسـتجابة الشخص لها. وموقف واحد قد تكون له قوة ضاغطة على شخص ما، بينما لا يثير اهتمام شخص آخر، كل ذلك يعتمد على ما يحمله كـل فرد من أفكار عن هذا الموقف وما يختزنه من تجارب سابقة، بمعنى أن الضغوط النفسيَّة لا تكتسب معناها إلا بإدراك الفرد وتقييمه لهـا، وشعوره بثقلها عليه نفسيًّا ومعرفيًّا وانفعاليًّا، بما في ذلك ما اعتاد أن يفعله الشخص في الماضي تجاهها، وما يفعل الآن في مواجهتها. هذا هو الذي يحدِّد النتيجة، ودون ذلك يظلُّ تأثير الضغوط محايـدًا عنـد البعض، وسيئًا عند البعض الآخر.

ونحن كبشر نأمل بالطبع أن يكون نصيبنا فـي الحيـاة مـن الضغوط الإيجابيَّة السارَّة أكثر من الضغوط الـسلبيَّة. لكـن علمـاء النفس يثبتون أن تواتر وتزايد مثل هذه الأحداث سواء كانت إيجابيَّـة أو سلبيَّة يتشابه بشكل ما ولكن بدرجات متفاوتة. فهي سـواء كانـت مرغوبة أو غير مرغوبة تحتاج منا إلى العمل والنشاط لإنجازهـا أو التكيُّف لها أو تلافيها. وخلال ذلك نجد أنها قد تأخذ ضريبتها العاليـة

من حيث: التهام الوقت المطلوب لإشباع وتحقيق الحاجات الضرورية الأخرى. أو من حيث آثارها السلبيَة على صحتنا البدنية والنفسيَة لما تتطلبه من جهد ومعاناة لإنجازها على النحو الذي نرغب فيه. وربما أيضًا لأنها تعطلنا عن إنجاز متطلبات الحياة الأخرى.

من هنا تأتي أهمية الانتباه المبكّر للضغوط والتعامل معها مُسبقًا بالوسائل النفسيَّة السليمة والمشاعر الملائمة مع توزيع طاقة النشاط لإنجازها في فترات مناسبة من الوقت.

ضغوط حادَّة مفاجئة

ومن أسوأ أنواع الضغوط تلك التي تأتي بشكل مفاجئ وحادّ كحدوث مرض مفاجئ، أو عندما يتحتم علينا أداء عملين ضروريَّين أو أكثر في فترة قصيرة من الوقت (أداء امتحان والانشغال بمعالجة طارئ أسري، أو الاضطرار إلى سفر مفاجئ).

وعندما يكون الضغط النفسي الذي يتعرض له الإنسان حادًّا فإن معدّل ضربات القلب يزيد. وهذا يجعل الإنسان عرضة للاستهداف للأمراض العضوية مثل الذبحة الصدرية التي تصاحبها آلام حادة في الصدر وعدم الانتظام في ضربات القلب. وقد تزيد

الضغوط النفسيَّة كالغضب والحنق من التعرُّض للنوبة القلبية. وتعاني هذه الفئة "الساخنة"(١)، أي هؤلاء الذين ينفعلون بشدة ويستجيبون بقوة للأحداث الخارجية أو الداخلية، بزيادة في ضربات القلب وارتفاع في ضغط الدم كردّ فعل للضغوط اليومية. وهذا التزايد قد يؤدِّي تدريجيًّا إلى إصابة الشرايين والقلب.

وتتزايد أخطار التعرُّض للضغوط المفاجئة في مراحل من النموّ دون المراحل الأخرى، وتصحبها أعراض وتتلوها نتائج سيئة مختلفة. ففي دراسة أجراها باحثون أمريكيون تبيَّن أن الضغوط الحادَّة والشديدة تشيع بصورة أكبر في فترات المراهقة، وتبيَّن أنها تترك آثارًا سلبيَّة، بخاصَّة في مناطق التعلُّم والتذكُّر. وتشير الدراسات إلى أن المراهقين قد لا يتعافَون تمامًا من الصدمات وأنهم قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بأضرار دائمة مقارنة بالأطفال الأصغر سنًّا، أو بالراشدين. لهذا ينبغي بالفعل الاهتمام بهذه الشريحة من العمر عند التفكير في وضع برامج علاجية لما يتركه الضغط النفسي الحادّ في فترة المراهقة. ولعل من الضروري أيضًا تعديل المناهج الدراسية بحيث تدرس المواضيع المرتبطة بالضغوط النفسيَّة

---

[1] hot reactors

في هذه المرحلة التعليمية، بخاصَّة في مقررات علم النفس والعلــوم البيولوجية، إن كانت بالفعل من المقررات الرئيــسية التـــي تـــدرس لطلابنا في بلداننا العربية بالطريقة الملائمة.

ويتزايد خطر الضغوط الحادة الطارئة في حياتنا إذا فشلنا في معالجة نتائجها السلبيَّة أو إذا استمرت فترة طويلة من الوقت فتتحول إلى ضغوط مزمنة. وهذا النوع المزمن من الضغوط أكثــر خطــرًا على المرء لأنه يحدث تدريجيًا، ولا نلاحظ نتائجه السلبيَّة مباشـــرة، إلا بعد أن يكون قد أدَّى إلى كثير من النتائج الصحية السيئة التي قــد يتعذر علاجها. وذلك مثل صاحب العمل أو مدير المؤســـسة الـــذي يتطلب عمله اليومي التعامل مع أنواع مستمرة ودائمة مـــن التـــوتُّر والضغوط، فيستجيب الجسم لذلك بمختلــف الأمـــراض النفـــسيَّة أو العضوية المزمنة بما فيها ارتفاع ضغط الدم أو القرحة، أو الاكتئاب والقلق والإحساس بالهم وعدم الاستقرار النفسي.

ويثبت خبراء مركز أبحاث "مايو كلينيك" الأمريكي الشهير أن الضغوط النفسيَّة المزمنة قد تؤدِّي إلـــى مـــشكلات تتعلـــق بجهـــاز المناعة، فهرمون "الكورتيزول" الذي يفرز خلال الضغط النفـــسي أو رد الفعل لموقف معين قد يعطل جهاز المناعة من أداء وظيفته ومن

ثمَّ يعرض الجسم للعدوى بالأمراض المعدية. وترجح الدراسات أن العدوى البكتيرية مثل الدرن (السل) والتهابات الزور تزيد خلال الضغط النفسي. كما يعرضك الضغط للعدوى الفيروسية التي تصيب أعلى الجهاز التنفسي بدرجة أكبر مثل نزلات البرد أو الإنفلونزا.

ولهذا فلا غرابة أن تصبح الضغوط المزمنة التي تصدر عن التوتُّر في العلاقات الأسرية وصراع العمل مصدرًا من المصادر الخصبة لأمراض الضغوط بما فيها أمراض القلب والموت المفاجئ وإصابات ضغط الدم. ففي بلد مثل الولايات المتحدة التي تهتمُّ بدراسة هذا العامل تبين أن ضغوط العمل الناتجة عن الخلافات المزمنة تكلف أمريكا ٢٠٠ بليون دولار سنويا ونحو ٨٠% من مجموع الأمراض التي يعاني منها الناس. وعلى المستوى العالمي تُعتبر الضغوط ضمنيًّا السبب وراء وفاة الملايين من البشر على نطاق العالم كل يوم نتيجة التعرُّض لمشكلات صحية مختلفة كالنوبات القلبية والقرحة والأمراض المعدية.

كل هذه نتائج ثابتة، لكن البحث ما زال مستمرًّا في هذا المجال لتأكيد هذه النتائج، وشروط تحقُّقها عند مواجهة الضغوط. ويقول الخبراء إنه يوجد لدى الكثيرين منا -لحسن حظِّهم- كثير من الآليات التي تساعد في مكافحة الأمراض المعدية، وهو السبب في

أننا لا نصاب بنزلات البرد دائمًا عندما نتعرض للفيروسات التي يمكن أن تسببها. ولكن المهم هو درجة تأثر هذه الآليات بالضغوط النفسيَة. وفي معظم الحالات تبين أن أعضاء وأجزاء جهاز المناعة التي لا تتعرض للخلل وتظلُ قادرة على مقاومة الضغط النفسي، تجعلنا قادرين على تحقيق الوقاية المطلوبة من العدوى والمرض، ومن هنا تأتي أهمية التخفف والتخفيض من مستويات الضغوط كطريقة تساعد في تعزيز جوانب القوة في جهاز المناعة.

وإذا نظرنا إلى الضغوط التي ارتبطت بالثورة وموجة الاحتجات على الفساد وغياب الديمقراطية، فقد كان لها -على الرغم من هدفها النبيل- ردود فعل وصراعات، مما يمكن القول إنها ذو طابع حادّ ومفاجئ ومستمر. إنها أشبه بحدث عنقودي يفرخ ويصنع أحداثًا مماثلة من حيث الحدة والمفاجأة والاستمرار لفترات أخرى أكثر حدة. ما الذي يعنيه هذا؟ وما الذي يجب أن نفعله أو نتصدى لفعله إزاء ذلك؟ هذا هو الموضوع التالي.

علاج أم معالجة؟

والآن، ما الذي يمكن أن نفعله حيال هذه الضغوط؟ إنها ليست مرضًا يسهل التخلُص منه بوصفة طبية، أو بجلسة علاجية، إذ ليس

بيدنا دائمًا وليس بقدرتنا كأطباء نفسيين أو معالجين نفسيين أن نتحكم في العالم الخارجي حتى نقلل أو نلغي ضغوطه علينا. من هنا تجيء فائدة العلوم النفسيَّة بما تكتشفه من وسائل وأساليب للتحكُّم في الضغوط بطريقة لا تحرمنا من الفاعلية في الحياة، ولا تحولنا بالضرورة إلى المعاناة من آثارها النفسيَّة والصحية والاجتماعية، ومن هنا فنحن دائمًا ما نتردد في القول بالعلاج النفسي عندما يتطلب الأمر التدخُّل في مشكلات الضغط النفسي، ونفضل كبديل لذلك مصطلح "معالجة" أو "معايشة" الضغوط.

معايشة الضغوط أو معالجتها:

معالجة الضغوط تعني ببساطة أن نتعلم ونتقن بعض الطرق التي من شأنها أن تساعدنا على التعامل اليومي مع هذه الضغوط، والتقليل من آثارها السلبيَّة قدر الإمكان. من هذا تبين مثلاً أن من أهمّ مصادر التحسن في معالجة الضغوط هو التغيير من البيئة، أو التغيير من الموقف أو العمل المشحون بالتوتُّر والصراع والمواجهات الدائمة، فقد تَبيَّن أن أكثر من نصف حالات الاضطراب المرتبطة بالحروب وعصاب الحرب تشفى بعد إبعادها من خط النار. لكن يتعذر في كثير من الأحيان تغيير البيئة، وفي تلك الحالة لا يكفي

أسلوب تعديل البيئة أو تغييرها، فهنا يحتاج الشخص إلى أساليب تساعده على معايشة الضغوط، والتغلب على آثارها السلبيَّة. في هذا الجزء المتبقي سنعرض لبعض هذه الأساليب للتعامل مع الضغوط والتعايش معها بفاعلية.

لعلَّ أول خطوة في الطريق الصحيح هي أن نتبنى أهدافًا معقولة، فليس من الواقعي أن نتخلص من كل الضغوط والأعباء تمامًا من الحياة. وكُلَّمَا انصبَّ هدفنا على التخفيف من هذه الضغوط، فإن مجرَّد التقليل البسيط منها سيزيد قدرتنا على التكيُّف لها ومعالجتها.

كذلك لمساعدتنا على ضبط الضغوط، والتقليل من وطأة تراكمها علينا أن نعالجها *أولاً بأول*، فتراكم الضغوط يضاعف من الجهد في حلها. وتتزايد المشكلات السلبيَّة عندما نفاجأ بأن علينا أن نتعامل مع عدد منها في وقت ضيق، ويذكِّرنا كوفوي مؤلف الكتاب المشهور "العادات السبع لتحقيق حياة فعَّالة"، بأن لا نعامل الضغوط أولاً بأول فحسب، بل وأن نبدأ بما هو أهم أولاً ثم الأقل أهمية (First First things)، وذلك على عكس ما يعتقد البعض بأن نبدأ بما هو أقلّ أهمية، وإزاحته من مجالات اهتمامنا تمهيدًا لتوفير الجهد لمعالجة

الأصعب في ما بعد. لكن الأفضل عكس ذلــك تمامًــا أي أن البــدء بالأهم فالمهم سيجنبك كثيرًا مما قد يحدث من مفاجآت أو أي أمــور طارئة قد تشتت انتباهك وتركيزك، ثم كي تتاح لك الفرصة للتفــرُّغ ولو لبعض الوقت للقيام بنشاطات ترفيهية تزيد من قدراتك الذهنيــة والحيوية في العمل.

ومن الطرق الأخرى لبناء أهداف واقعية أن تكون الأهــداف التي تختارها قابلة للتحقُّق في فترة زمنية معقولة، أي أهدافًا قــصيرة المدى. فليس من الواقعي أن يجعل الطالب هدفه أن ينهي مثلاً مــادَّة دراسية كاملة في خلال ثلاثة أيام، أو أنه ســيعتمد علــى الأســبوع الأخير من الدراسة لتحقيق الفوز والنجاح. فمن المؤكَّــد أن الطالــب الذي يتبنى هدفًا غير واقعي بهذا الشكل، سيكون في وضــع أســوأ بكثير من الطالب الذي يخصِّص كل ساعة من وقته لإنهــاء أجــزاء معقولة من مادَّة معيَّنة لينتقل بعد ذلك لأجزاء أخرى من مادَّة أخرى وهكذا بالبدء مبكِّرًا منذ أوائل الفصل الدراسي.

تذكَّر أيضًا أن *تجعل هدفك من العلاقات الاجتماعية معقــولاً* وأن تتعامل مع الضغوط الاجتماعية المرتبطة بالعلاقات الاجتماعيــة بحرفية ومهارة تمكِّنك من تلبية بعض احتياجات العلاقات الاجتماعية

حفاظا عليهم ودون أن تخسر متطلباتك الأخرى في النمو وتحقيق النجاح. بعبارة أخرى، ليس باستطاعتك أن توفي باحتياجات الآخرين ومتطلباتهم منك دون مراعاة ما تقضيه من وقت وتفرُّغ لأمور يمكن الاستغناء عنها أو تأجيلها لبعض الوقت. إذن *اجعل هدفك من العلاقات الاجتماعية معقولاً*. فمن المتعذر أن تلبّي، وأن تجعل هدفك إرضاء كل من تعرف ومن لا تعرف، وكل من هو في حاجة إليك. من الجميل بالطبع، أن تساعد، وأن تمنح بعضًا من وقتك وجهدك للناس، ولكن لا تنسَ أن لك أيضًا احتياجات خاصَّة للدراسة والراحة، ووقت الفراغ، والترفيه. فلا تنسَ أن تكون واقعيًّا في تلبيتك متطلبات الآخرين، وإلحاحاتهم، وأنك أيضًا في حاجة إلى وقت خاصٍّ لك وإلى قدر من الخصوصية والعزلة.

وتتطلب المهارات الاجتماعية *قدرة على تأكيد الذات*، بكل ما يشتمل عليه هذا المفهوم من مهارات التعبير عن المشاعر والحزم الإيجابي. تَعلَّم أن تقول "لا" في بعض الأحيان للطلبات غير المعقولة (وأحيانًا للطلبات المعقولة). ولكن لا يعني ذلك أن تقول "لا" من أجل المخالفة والمعاندة، وخلق جوٍّ عدائي، إنما يعني أن تكون قادرًا على أن تعرف احتياجاتك، والوقت المتاح لك، وأولويات العمل بالنسبة إليك، وأن تعترف، وتعلن عدم قدرتك على تلبية ما يُلقَى عليك من متطلَّبات.

وعند حدوث صراعات، أو خلافات في الرأي *لا تجعل هدفك أن تكسب كل شيء*. افتح دائمًا مجالاً للتفاوض، وتبادل وجهات النظر، والوصول إلى الحلول التوفيقية. وتذكَّر دائمًا أن أفضل الحلول هو ذلك التي يحقق كسبًا متبادلاً لجميع الأطراف الداخلة في الصراع أو الخلاف، ما أمكن. وحتى إذا تَعذَّر أن تكسب في موقف، أو أن تحوله لصالحك، بسبب ظروف قاهرة، أو خارجة عن إرادتك، فليس معنى ذلك أن تبقى ناقمًا ساخطًا، مكظومًا.

ولا تستعجل الوقوع في مصيدة تحويل أي اختلاف مع الآخرين إلى صراع حياة أو موت. تذكر أن الاختلاف عن الآخرين، لا يمثل وحده الخطر الأكبر على فاعليتك ونجاحك في الحياة والصحَّة، إنه إدراكنا للخسارة وإدراكنا للاختلافات في الرأي على أنها تحمل تهديدًا لك، بخاصَّة إن استجبت لها بطريقة انفعالية وغضب. إن التعامل الإيجابي مع اختلافات الرأي والصراعات الاجتماعية عندما تتعرض للفشل، أراه فلسفة جديرة بالممارسة والانتباه الحصيف لأنها فلسفة تحقق لك الهدوء والاسترخاء والتحكُّم في انفعالاتك، وتجنبنا الاستمرار في المواجهات والصراعات الحمقاء.

ومن السلوكيات الاجتماعية الهامَّة التي يوصَى بهـا لتحـسين أنماط التفاعل الاجتماعي أن *نوزع الأعباء الملقاة على عاتقنا*، فأنـت بذلك تمنح نفسك وقتًا أطول، وفرصة أفـضل للاهتمـام بأولويـات أخرى تشعر أنها أهمّ. كما أنك تمنح الآخرين فرصة أكبـر للتكفـل ببعض المسؤوليات، والقيام ببعض الخدمات ولو كان ذلـك بمقابـل مادي متفَق عليه. كما يمكن الاستفادة ببعض الخدمات المتاحة أحيانًا، ومن ثَمَّ تخفيف الأعباء الملقاة عليك.

ضبط المؤشرات أو التوتُّرات العضوية المرافقة للضغوط:

انتبه أيضًا *للتوترات العضلية النوعية* المصاحبة لأداء العمـل. مثل: أنواع التوتُّر النفسي والعضوي التي تصيب الشخص فـي حالـة الشعور بتزايد الضغوط، بما فيها: التوتُّر العضلي – تـسارع دقـات القلب بسبب تزايد النشاط الهرموني أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم – التغيُّر في معدل التنفُّس، أو التلاحق السريع في عملية التنفس.

في مثل هذه الحالات: قلِّل من تدافع الأدرينالين المسؤول عن تسارع دقات القلب – خذ نفسًا عميقًا وركِّز على التنفس جيدًا لتقلـل من تسارعه – استبدل بالتخيُّلات المثيرة للقلق تخيلات أخرى مهدئـة

للمشاعر – تَمهّل، وهدّئ من سرعتك، وإيقاعك في العمل والحركة – تَجنّب أن تزحم وقتك وتملأ جدولك اليومي بنشاطات يومية تافهة – امنح نفسك يوميًّا وقتًا للراحة، والترفيه والتأمُّل – نظِّم جدولك اليومي بطريقة متوازنة، بحيث تجعل فيه وقتًا لهواياتك، وحياتك الاجتماعية، والروحية، وللأسرة، وللعمل.

كذلك تبين أن *التخفف من المشاعر العدائية هو من إحدى أفضل الطرق لمعالجة* المشكلات والصراعات والخلافات اليومية مع الآخرين. فكلَّمَا ضبطت عدوانيتك، قلّت التصرُّفات الانفعالية التي تشعل الأمور أكثر، وكُلَّمَا قلَّ عداء الآخرين، ترك ذلك مشاعر طيبة، أفضل للصحة النفسيَّة والجسمية معا.

وقد وُجد أن تدريب الذات في المواقف الطارئة، وعندما تتزاحم المشكلات اليومية، على *ممارسة الاسترخاء* يوميًّا لمدة من ١٥ إلى ٢٠ دقيقة في أي وقت تراه مناسبًا لك، يخفِّف بشدة من النتائج السلبيَّة المرافقة للتوتر.

أضف إلى هذا أن تدريب الذات على *الحوار الإيجابي* الهادئ مع النفس سيجنِّبنا تفسيرنا للأمور بصورة كوارثيَّة مبالَغ فيها. لأن أسوأ ما في الأمور هو أن نسمح لها بمبالغاتنا، وتهويلاتنا، أن تحكم

حياتنا، وأن يمتدَّ تأثيرها السلبي من العلاقات الاجتماعيـــة، بخاصَّــة تلك التي تمس التوافق والرضا عن النفس. وباختصار، فإن الحـــوار الداخلي والحديث الإيجابي مع النفس، فنّ يمكن إتقانه والتدرُّب عليه.

وأخيرًا يجب أن نعرف جيدًا أن النمو والنضوج يتطلبان منـــا أن لا نتردد ولا نخجل أو نكابر في *طلب النُّصح من أهـــل الخبـــرة والتخصُّص* إذا ما تفاقمت الأمور لدرجة يصعب معالجتهـــا بطريقـــة سريعة وحاسمة. وغنيٌّ عن الذِّكر، أن كثيـــرًا مـــن الاضـــطرابات الصحية بفضل الثورة الطبية والسلوكية المعاصرة أصبح بالإمكـــان التحكُّم فيه طبيًّا ونفسيًّا في فترة قصيرة نسبيًّا.

ملحق ٢

يومان من أيام الثورة في مصر: جمعة الغضب وجمعة النصر

http://gatemedia.ahram.org.eg/static/25-Jan/

يستكشف هذا الجزء الكمَّ الهائل من الضغوط التي تَعرَّض لها المتظاهرون وأبناء الوطن كافّة. بعض هذه الضغوط سيمكن للبعض السعيد أن يتجاهله ويشفى من آثاره أو يتناساه، مع احتمال ظهور بعض المخاوف المرضية، والأحلام، والكوابيس. لكن بعضها الآخر سيترك آثارًا عميقة ودائمة بعضها نفسي وبعضها طبي مثل أمراض الضغوط بما فيها أمراض القلب، والموت المفاجئ، وإصابات ضغط الدم، والسكر. ففقدان الأحبَّة الذين قُتلوا، والأفراد الذين تعرضوا للضرب وفقدان البصر، والعجز، والغضب، فضلاً عن احتمال تدهور العلاقات الاجتماعية بالآخرين مثل أفراد الأسرة، ورموز السلطة في المجتمع (ضد الشرطة مثلاً)، ومن ثَمَّ فأصحاب العاهات ستتطلب معاناتهم وآلامهم النفسيَّة والعقلية العلاج قبل أن تتحول الأعراض لمرض دائم كالاكتئاب. ومن هنا تأتي الحاجة إلى وضع برامج طبية نفسيَّة اجتماعية للتعامل المهني مع تلك الحالات.

ورغبة منّا في إعطاء صورة واقعية وحيّة مسجّلة في جميع الصحف وأدوات الإعلام في مصر وغيرها نقرأ في ما يلي ما كتبته "بوابة الأهرام" المصرية في وصفها لما حدث في يومين من الأيام الثمانية عشر في تاريخ الثورة المصرية، اليوم الرابع أي جمعة الغضب، واليوم الثامن عشر أي جمعة النصر.

اليوم الرابع: في صباح **"جمعة الغضب"** الجمعة ٢٨ يناير، تم قطع وسائل الاتصالات والإنترنت لمنع تنظيم المظاهرات وتواصل الجماهير الغاضبة، ورغم ذلك خرج مئات الآلاف من مختلف المساجد عقب صلاة الجمعة متجهين صوب ميدان التحرير، فضلاً عن عديد من المدن المصرية ومقتل ما لا يقل عن ٨٠٠ شخص وإصابة أكثر من ألف بعد قيام الشرطة المصرية بالاعتداء على المتظاهرين في شتى أنحاء الجمهورية، وفشلت قوات الشرطة مع مرور الوقت في التعامل مع المتظاهرين حيث انسحبت الشرطة من جسر قصر النيل بالقاهرة وسيطر المتظاهرون وتم احراق مقارّ الحزب الوطنيّ والاعتداء على بعض أقسام الشرطة حتى اتخذ مبارك قرارًا بفرض حظر التجول في القاهرة والإسكندرية والسويس من السادسة مساء إلى السابعة صباحا بالتوقيت المَحَلِّيّ، وقد نزلت دبابات ومدرَّعات الجيش المصري إلى الشوارع لمنع الفوضى وحفظ الأمن وسط ترحيب شديد من المتظاهرين الذين اعتبروا الجيش طرفًا محايدًا.

واستمرت حالة الغليان في مصر لليوم الثاني احتجاجًا على تدنِّي الأوضاع المعيشية والسياسية، ولم تفلح الشرطة المزوَّدة بآليات مصفحة في الحد من تجدُّد المظاهرات في القاهرة وعدد من المحافظات المصرية. أصرَّ المشاركون في المظاهرات على المبيت في ميدان التحرير، بينما حاولت قوات الأمن تفريقهم باستخدام نحو ٢٠٠ سيارة مصفحة وما يقرب من ٥٠ أتوبيس نقل عامٍّ، وأكثر من ثلاثة آلاف من قوات فضّ الشغب، و١٠ آلاف جندي أمن مركزي، واستمرت عمليات فض الاعتصام حتى الساعات الأولى من الصباح. اعتقلت أجهزة الأمن نحو ٩٠٠ متظاهر ونشرت عناصرها بكثافة غير مسبوقة في الميادين الرئيسية في مختلف المحافظات لمنع الاحتجاجات كما منعت تجمُّعات في عدة محافظات بإطلاق الرصاص المطاطي، وقنابل الدخان، وخراطيم المياه على المتظاهرين. تمكن المتظاهرون من اقتحام مقر الحزب الوطني في التحرير بالقوة، إلا أن حرس المقرّ بادرهم بإطلاق الرصاص الحي لتفريق المتظاهرين. وفي السويس حدثت مصادمات عنيفة بين المتظاهرين وقوات الشرطة، وبلغت حصيلة الاشتباكات ١٣٤ مصابًا من الجانبين بينهم مدير مباحث السويس وأربعة من اللواءات. في إطار تصعيد خطير لأحداث الاحتجاجات البدوية في شمال سيناء،

قامت مديرية الأمن بدفع تعزيزات كبيرة من عــشرات المــصفحات والمدرعات في اتجاه مدينة الشيخ زويد التي تحولت إلى مــا يــشبه ساحة حرب، وشوهد اشتعال الحرائق في جميع أرجاء المدينة.

أسفرت حصيلة المواجهات التي اندلعت بــين قــوات الأمــن والمتظاهرين بالقاهرة وعدد من المحافظات عن وفاة ٤ بينهم جندي، وإصابة ١٢٦ شرطيًا، و١٩٧ مواطنًا. حذرت وزارة الداخليــة فــي بيان لها من أنها لن تسمح بأي تحرُّك إثاريّ أو تجمُّع احتجــاجي أو تنظيم مسيرات أو تظــاهرات. وقــال البيــان: "إنــه إزاء إصــرار المتجمهرين بميدان التحرير على الاستمرار فــي تحــرُّكهم وعــدم الاستجابة للنصح والتحذير بالالتزام بالسبل القانونية، وفي ضوء مــا تأكد من إعدادهم لتصعيد التحرُّك واستدعاء مجموعات أخــرى مــن المرتبطين بهم وعلى نحو يتجاوز مظهر الاحتجاج إلى التمادي فــي أعمال الشغب ومحاولة إحداث شلل في الحركة المرورية بالعاصــمة بما يجرِّد التحرُّك من دعاوى كونه تحركًا سلميًا.. فقد تم فــي نحــو الواحدة صباحًا فضُّ التجمهر بالتعامل بالمياه والغاز المسيل للدموع.

اليوم الثامن عشر للثورة ١١ فبراير-جمعة النــصر.. قــرر المتظاهرون المسيحيون في ميدان التحرير إقامــة حــواجز بــشرية

لحماية إخوانهم المسلمين في أثناء تأدية صلاة الجمعة في مظـاهرة حب وتآخٍ تعكس الأخوَّة الصادقة بين نسيجي الأمة.

• شهدت مدينه الإسكندرية مظاهرات في العديد من الهيئـات الحكومية والشركات وشملت سـنترال المنـشية وصـيانكو للغـاز والتوكيلات الملاحية وأبو قير للأسمدة والتي هدد العمال فيها بتدمير مصانع الشركة ما لم يُستجب لمطالبهم على صعيد تصحيح أوضاعهم الوظيفية.

• وصل نطاق المظاهرات إلى مشارف قصر عابدين للمطالبة برحيل مبارك وذلك بعد امتدادها إلى مقر البرلمان ورئاسة مجلـس الوزراء، كما فرض المتظاهرون قبضتهم على مجلس الشعب.

• استمرت تظاهرات الشباب في منـاطق متفرقـة بحلـوان مطالبين بالتغيير ورحيل مبارك.

• تواصـلت الاحتجاجـات فـي مؤسـسة دار التحريـر وروزاليوسف ضد ما وصفوه بتردِّي الأحوال المالية والمهنية لهـم. وطالب صحفيو روزاليوسف برحيل رئيس مجلس الإدارة كرم جبـر وهدَّدوا بالانضمام إلى المتظاهرين في ميدان التحرير في حالة عـدم الاستجابة لمطالبهم.

• تظاهر عدد كبير من المعارضين لنظام مبارك في شارع مجلس الشعب الذي يقع فيه البرلمان بمجلسيه (الشعب-الشورى) وكذا مقر الحكومة، وعلَّقوا لافتة كبيرة على مدخل البرلمان كُتب عليها "مُغلَق حتى إسقاط النظام".

• تصاعدت درجة الغليان في مصر مع اتساع الاحتجاجات في معظم المحافظات شمالاً وجنوبًا للمطالبة بإسقاط مبارك وكذا تحقيق بعض المطالب الفئوية التي تتعلق بتحسين أوضاعهم المالية.

• واصلت السياحة المصرية نزيف الخسائر بفعل المظاهرات بجميع محافظات مصر، وأعلنت شركة "توماس كوك" ثاني أكبر شركة سياحية في أوروبا أن الاضطرابات في مصر وتونس كبَّدتَها خسائر تُقدَّر بالملايين، مِمَّا دفعها إلى تغيير رحلاتها منهما إلى جزر الكناري لتعويض بعض من خسائرها.

• إعلان استقالة وزير الثقافة د.جابر عصفور، بعد أقل من تسعة أيام كوزير، والسبب مجهول.

• أعلن وزير التعليم العالي الدكتور هاني هلال مد إجازة نصف العام للمدارس والجامعات لمدة أسبوع آخر.

استمرار المظـــاهرات والمـــسيرات الحاشـــدة فـــي مختلـــف محافظات مصر عقب صلاة الجمعة التي أُطلِقَ عليها "جمعة الحـــسم" وسط تزايد هتافات المتظاهرين المنـــدِّدة بخطـــاب مبـــارك معلنـــين تمسُّكهم برحيله وكذا رفضهم قراره نقل سلطاته لنائبه عمر سليمان.

• المجلس الأعلى للقوات المسلحة يُصدِر بيانه الثـــاني، يعلـــن فيه التزام القوات المسلحة برعاية مطالب الشعب المشروعة والسعي لتحقيقها من خلال متابعة تنفيذ هذه الإجراءات في التوقيتات المحددة بكل دقة وحزم حتى يتمَّ الانتقال السلمي للسلطة وصولاً إلى المجتمع الديمقراطي الحر الذي يتطلع إليه أبناء الشعب.

• عمر سليمان يكلف رئيس الوزراء أحمد شفيق بتعيين نائـــب من الحكماء يتولى شؤون الحوار مع القوى السياسية.

• ارتفاع عدد المتظاهرين الذين يحاصرون القصر الجمهوري ومبنى اتحاد الإذاعة والتليفزيون مرددين هتافـــات تطالـــب الجـــيش بالاختيار بين الشعب والنظام.

• عمر سليمان يعلن تنحِّـــي مبـــارك عـــن منـــصب رئـــيس الجمهورية وتسليم الحكم للمجلس الأعلى للقوات المسلحة.

• انفجرت مظاهرات الفرحة في شتى أنحاء مصر ابتهاجًا بتنحّي مبارك عن السلطة حيث خرجت الملايين في جميع المحافظات للتعبير عن فرحتها بتحقيق أول مطالب الثورة.

والضغوط بجوانبها الإيجابيّة والسلبيّة تتواصل حتى اليوم (٢٩ فبراير ٢٠١٢).

الفصل الرابع

ضغوط الصّدمة النفسيّة

يطلق هذا المصطلح على الأعراض المرضية التي تنتج عن التعرُّض لأي صدمة عنيفة على شخص ما وسببت له -أو لغيره- الموت أو الأذى أو التهديد بإصابته بعاهة جسمية. وتُعتبر حتى مشاهدة هذه المواقف الصادمة، أو مجرَّد تعرُّف مثل هذه الصدمات ونتائجها والسماع بإصابة أحد أعضاء الأسرة بها وما إلى ذلك كافية أيضًا لوضع هذا التشخيص.

ومن **أعراض هذا الاضطراب** الخوفُ الشديد والهلع، والشعور بالعجز والاستسلام. ونتيجة لذلك نجد أن الفرد يميل إلى تجنُّب أي مواقف مثيرة تذكِّرنا بموقف الصَّدمة، وتظهر عليه أعراض الخوف والقلق والاضطراب إذا ما تذكر هذه الأحداث أو أثيرت ذكرياتها بأي صورة ما. وتشمل الأحداث الصادمة قائمة طويلة، منها: تعرُّض الشخص للهجوم والعنف – الاغتصاب الجنسي – السرقة والنهب – التعرُّض للتعذيب. وحتى مشاهدة الأحداث الدموية–العنيفة تُعتبر سببًا معقولاً لإحداث *اضطراب ما بعد الصَّدمة* خصوصًا لدى الأطفال.

ويلاحَظ أن **التحليل السلوكي النفسي** لاضطراب ما بعد الصَّدمة يكشف عن عدد من الأعراض أو جوانب من السلوك تميِّز أعراض اضطراب ما بعد الصَّدمة.

فعلى المستوى الانفعالي يعاني الشخص بعد انتهاء الصّدمة من:

– الخوف الشديد والرعب والإحساس بالعجز عن التحكُّم في مصيره.

– المعاناة من الارتباك نفسي والتشوُّش لمجرَّد ظهور مثير أو رمز يذكِّر بالحدث الصادم.

– تزايد الأحلام المزعجة عن الحدث، ولدى الأطفال يمكن أن تكون هناك أحلام مرعبة مع عدم إدراك محتواها.

– صعوبة الاسترخاء والنوم أو النوم المفرط.

– الاستثارة النفسيَّة الشديدة عند إدراك أي إشارات داخلية أو خارجية ترمز إلى الحدث الصدمي.

– ظهور أعراض القلق بوضوح وتزايدها بما في ذلك صعوبة النوم، وعدم الاستقرار، ونقص التركيز، والاحتراس، والحيرة والتشوش.

– تقييد أو كفّ التعبير عن العواطف الرقيقة (مثال: عدم القدرة على معايشة مشاعر الحب).

- إحساس ذاتي بالخَدَر، والانفصال، أو غياب الاستجابة العاطفية أو الانفعالية.

أمَّا على مستوى اضطراب التفكير وأساليب إدراك المواقف، فتتبدى المعاناة في:

- زيادة واضحة في اللا عقلانية (Ellis, 1987; 1996).

- سيطرة الذكريات المرتبطة بالحدث الصادم ومعاودة التفكير واستعادة ذكراها بما في ذلك الصور والأفكار المجسدة للحدث، وأحيانًا عدم القدرة على تذكر أي مظهر مهمّ من مظاهر الصَّدمة.

- توقُّع سوء المصير في المستقبل (مثال: لا يتوقع أن تكون له مهنة، أو العجز عن الزواج والإنجاب أو حتى الحياة العادية).

- المبالغة والاستجابة المبالغ فيها حتى للأمور التي لم تعُد مروّعة.

من الناحية السلوكية والتفاعل بالآخرين، من المعروف أن التعرُّض للألم والصدمات الانفعالية الحادة يؤدِّي إلى:

- العزوف عن الحوار المرتبط بالصَّدمة.

– تجنُّب الأنشطة والأماكن أو حتى الوجوه البشرية التي تذكِّر بالصَّدمة.

– تقلُّص وتجنُّب ملحوظ للمشاركة في الأنشطة التي تدلُّ على الصَّدمة.

– الشعور بالانفصال عن الآخرين أو الغربة والانعزالية.

– زيادة الحذر أو الاحتراس من الآخرين وتزايد الشكوك في نيَّاتهم.

– يسبب الاضطراب علامات إكلينيكية تدلُّ على الارتباك في أداء الوظائف الاجتماعية كالعمل والأسرة والأمور الأخرى ذات العلاقة.

أهمية العلاج التعدُّدي:

من هذا التحليل السلوكي السابق لمشكلات المريض نجد أن المعالج الحديث، يفضِّل أن ينظر إلى المشكلة، بوصفها تترجم عن نفسها في أشكال متعددة ومتصاحبة وتحدث جميعًا في وقت واحد. ولأن الاضطراب يشمل كل هذه الوظائف، فإن العلاج الناجح يجب

أيضًا أن يتجه إلى التغيير، من مصاحبات الاضطراب في كل تلك الوظائف والجوانب الثلاثة السابقة، ومن ثَمَّ فإن الخطة العلاجية للمريض يجب أن تشتمل على:

التحكُّم في الاضطرابات الانفعالية كالقلق والذعر المرضي (انظر الفصل القادم)، والتعديل المباشر للسلوك اللا توافقي من خلال تدريب المريض على اكتساب مهارات **تعديل السلوك المرضي**. ويتمّ العلاج بأكثر من طريقة حسبما يتلاءم مع طبيعة الشخصية: إما بضبط وإطفاء الأعراض المرضيَّة وكفّ المخاوف وأعراض الذعر من خلال التعرُّض التدريجي للمواقف التي أحاطت بظهور الاضطراب، أو بالغمر والتعرُّض المباشر والمواجهة الحية للمواقف الصدمية، أو بتشجيع التدريب على ممارسة نشاطات سلوكية بناءة وسارة وتتعارض مع السلوك المرضي وما قد ينبئ به من كآبة وحزن (انظر الفصل الخامس: أعداؤنا: القلق والذعر والغضب والاكتئاب).

تعديل طرق التفاعل الاجتماعي وتنمية بعض وسائل مواجهة القلق في المواقف الاجتماعية، وتدريب المهارات الاجتماعية، بخاصَّة في التعامل مع المواقف التي قد تتضمن تعرُّضًا للمخاطر الخارجية.

العلاج المعرفي وتنمية التفكير العقلاني والإيجابي، من خلال تنمية طرق جديدة من التفكير في الذات والعالم، بغرض التخفُّف من أعراض الاكتئاب والاضطرابات الانفعالية المصاحبة للاضطراب (انظر الفصل السادس: الإيجابيَّة في التفكير والسلوك).

وتتميز العلاجات السلوكية المعاصرة في واقع الأمر بوجود ثروة من الفنِّيات المعدة خصيصًا لعلاج الاضطرابات النوعية الخاصَّة بكل فئة من فئات أي مرض. ففي حالات الاضطرابات النفسيَّة اللاحقة للصدمات الحادة، تجد فنيات فعَّالة في علاج صعوبات التفاعل الاجتماعي، مثلاً، وهي غير الفنيات التي تصلح لعلاج الأفكار السلبيَّة، وغير تلك التي يأخذ فيها الاكتئاب شكل استعادة ذكريات غير سارَّة، وهكذا.

علاج السلوك المضطرب، ويتم ذلك بطريقتين:

إما من خلال التعديل المباشر للسلوك اللا توافقي (كالقلق والذعر المرضي والاكتئاب)، **بطريق التعرُّض التدريجي** للمواقف التي أحاطت بظهور الاضطراب، وإما بتشجيع وتنمية السلوك الصحي من خلال التدريب على ممارسة نشاطات سلوكية بناءة وسارَّة تتعارض مع السلوك المرضي.

العلاج بالتعرُّض للمواقف الصدمية:

من الناحية السلوكية عادة ما يتمُّ هذا الأسلوب بطريقة تدريجية من خلال تعريض الشخص تـدريجيًّا وخطـوة بخطـوة للمواقـف والأزمات والكوارث التي ارتبطت بالحدث مع استخدام الاسـترخاء العضلي إلى أن يتبدد الخوف والقلق المرتبط بالحدث. وفي كثير من الأحيان نستخدم الاسترخاء كأسلوب علاجي مستقل بذاتـه بهـدفين: الأول خلق مواقف سارَّة معارضة للمشاعر العصابية والتوتُّر النفسي الذي يصيب المريض، والثاني لكي يكتسب من خلاله القـدرة علـى ضبط المشاعر، والتحكُّم في الانفعالات السلبيَّة التـي تعوقـه عـن ممارسة نشاطاته المعتادة، كـالنوم، أو تحمـل الأمـراض والألـم (Hewitt, 1985).

ويفضّل بعض المعالجين أن يكون التعرُّض لمصادر الـصَّدمة والاضطراب بطريقة الغمر أو العلاج بـالتفجير implosive therapy أي بإطلاق الانفعالات في أعلى صورها وتفجيـر المـشاعر وكـل الثورات الانفعالية المرتبطة بالحدث. وعلى الرغم مـن أن طريقـة العلاج بالتفجير قد تبدو للوهلة الأولـى مخالفـة لقواعـد التعـرُّض

التدريجي، فإنها تقوم على نفس البديهة التي تحبذ المواجهة بدلاً من التجنُّب. وقد أثبت ستامفل وليفيس بالفعل أن التعرُّض لمواقف القلق والخوف بالتخيُّل والتصوُّر أو بالتعرُّض الحي لمواقف مماثلة من شأنه أن يؤدِّي إلى التخفُّف تدريجيًّا من القلق المصاحب للصدمة.

وهناك عدد لا بأس به من الدراسات التي كشفت عن فاعلية هذا الأسلوب في علاج حالات الصدمات الانفعالية الشديدة.. وقدمت مجموعة من الدراسات لبودين وزملائه (Boudewyns, 1975, 1996; Boudewyns & Shipley , 1983; Boudeyns, A. W., Swertka, S. A., Hyer, I. A., & Albrecht, J. W. 1991) عرضًا ممتازًا ومسهبًا للاستخدام الناجح لأسلوب التعرُّض مصحوبًا بالطرق الأخرى المستخدمة في عملية العلاج السلوكي بالتعرُّض التدريجي للصدمة بطريق الاسترخاء، أو الغمر flooding، أو بطريق التعرُّض بالتخيُّل أو التعريض الحي للموقف in vivo. وكمثال على ذلك أيضًا استخدم بينيستون (Peniston, 1986) أسلوب التعريض التدريجي مع الاسترخاء في علاج ثمانية جنود عائدين من فيتنام، وبمقارنتهم بمجموعة ضابطة أخرى، تناقصت لدي المجموعة التي خضعت للعلاج نسبة المخاوف، والكوابيس، كما أمكنهم الخروج من

المستشفى أسرع من زملائهم الآخرين الذين لم يخـضعوا للعــلاج. وبمتابعتهم بعد سنتين، استمر التأثير الإيجابي متمــثلاً فـــي اختفــاء الأحلام المزعجة، وعدم العودة إلى المستشفى بينما فـــي المجموعـــة الضابطة عاود خمسة من الثمانية العودة للعلاج والالتحاق بالمستشفى من جديد. وننصح القارئ المهتمّ بدراسة هذا الموضوع بالرجوع إلى سلسلة التجارِب التي أجراهــا فــوا وزمــلاوه (Foa, et al., 1991) وفرانك وزملاؤه (Frank, et al., 1988) وبيرج (Burg, 1988) علـــى ضحايا الاغتصاب الجنسي، والسرقات بالإكراه، والــسطو، والنهــب التي أثبتت في مجموعها أن أي شكل من أشــكال العــلاج النفــسي سلوكيًّا كان أو معرفيًّا، أو تحليليًّا يؤدِّي إلى نتائج إيجابيَّة بالمقارنـــة بالجماعات الضابطة التي تُركت دون علاج نفسي، أو بالعلاج الطبي الروتيني. ومن بين كل أشكال العلاج النفسي يؤدِّي أسلوب التعرُّض للموقف دائمًا إلى نتائج إيجابيَّة مماثلة للعــلاج المعرفــي، والاثنــان أفضل من العلاج الدينامي بطريق التحليل النفسي. وحتى في الحالات التي ينجح فيها التحليل النفسي، فإنه من الممكن أن نعزو ذلــك إلـــى وجود درجة معينة من التعرُّض للموقف من خلال المناقشات التي تتم في الجلسات العلاجية.

ممارسة النشاطات السارّة لمقاومة الاكتئاب اللاحق بالصّدمة:

عرفنا من قبل أن الشخص في حالات التعرُّض للإصابة بالاضطراب اللاحق للصدمة يعاني من الاكتئاب. ومن المعروف أن الشخص عندما يكون مكتئبًا يجد نفسه خاملاً وعَزُوفًا عن القيام إلا بقليل من النشاط الإيجابي والسارّ. ونعرف من تجارِب علماء النفس والطب النفسي أن الشعور بالاكتئاب تصاحبه أعراض وملامح ثابتة، من الحزن واضطراب النوم والشعور بالتعب والشعور بخواء الحياة وفقدان الاهتمامات. ومن ثَم فإن الاكتئاب وما يصاحبه من هذه الأعراض يؤدِّي إلى خفض مستوى الطاقة والنشاط، وأن الأفراد المكتئبين والتعساء، يمارسون عددًا أقل من النشاطات. والنشاطات القليلة التي يمارسونها لا تمثل لهم أحداثًا إيجابيَّة أو سارَّة. كذلك تَبيَّن أن المكتئبين بمقارنتهم بغير المكتئبين يعانون في الحاضر أو كانوا يعانون في الماضي من وجود عدد أكبر من الضغوط والمشقات الصحية والاجتماعية والنفسيَّة. أي أن درجة تعرضهم للأحداث السارَّة أقل من تعرضهم للمشقات والأحداث غير السارَّة. والشخص في حالة الاكتئاب المكتئبون يكافئ نفسه بدرجة أقل، لهذا تجده لا يستمتع بالنشاطات الاجتماعية، وقضاء وقت الفراغ، ويعزف عن الدخول في علاقات اجتماعية دافئة وممتعة.

ومن غير المعروف ما إذا كان النشاط، والدخول في أحـــداث سارَّة، سببًا أم نتيجة للاكتئاب، فنحن نجد ما يـــشير إلـــى الظـــروف الصعبة، وتزايد نسبة الأحداث غير السارَّة فـــي الحيـــاة والمـــشقات والصدمات الانفعالية (كالطلاق، والتعرُض للامتهان الاجتمـــاعي أو الجنسي، والعزلة الاجتماعية، ووفاة الأهل، والظـــروف الـــصحية، والمرض)، كلها تُسهِم بدورها في الإصابة بالاكتئاب. وأغلب الظـــن أن العلاقة بين الأحداث السارَّة والاكتئاب هي علاقة دائرية من نوع علاقات الحلقة المفرغة. لهذا نجد اهتمامًـــا أساســـيًّا بالتعـــديل مـــن الاكتئاب وزيادة الحالة المزاجية الإيجابيَّة من خـــلال زيـــادة معـــدل الأحداث السارَّة.

وهناك على وجه العموم ثلاثة أنواع من النشاطات الهامَّة التي تبين أن تواترها وتكرارها في حياة الشخص من الممكن أن يخفض، أو يعدل من المشاعر الاكتئابية، هي:

أنشطة اجتماعية مُبهجة:

تتضمن هذه القائمة مـــن الأنـــشطة كـــل أنـــواع التفـــاعلات الاجتماعية الطيبة التي يشعر الشخص فيها بأنه جذَّاب، ومرغوب فيه من الآخرين، وأنه موضع للحب والتقدير. وتُعتبـــر العلاقـــة بـــأفراد

الأسرة، والصداقة، من الأنشطة الاجتماعية التي تحرِّر الفـرد مـن مشاعر العزلة، والاكتئاب.

ولتحقيق أكبر فائدة من هذا النوع من النشاط، ينبغـي علـى الشخص أن يدرِّب نفسه جيدًا على القيام ببعض المهارات الاجتماعية بما في ذلك تدريبهم على قواعد الـصداقة، والغيريـة، والتعـاون، والأعمال التطوعية بهدف تقديم خدمات للآخرين ومن المهمِّ أيضًا أن يعزِّز الفرد علاقاته القائمة وأن يقوِّيها، بمـا فـي ذلـك العلاقـات الزوجية، والعلاقات بالأهل، والصداقات القائمـة. وهنـاك شـروط وعوامل تساعد على أن تحقق هذه العلاقات أكبـر فائـدة علاجيـة ممكنة، منها أن تتمَّ هذه العلاقات في جوٍّ بهيج، وخـالٍ مـن النقـد، والسخرية، وأن يكون الفرد خلالها قادرًا على كشف مشاعره بحرية وطمأنينة، وأن يكافئ الآخرين خلالها بإيجابيَّة مماثلـة، وأن يحـافظ على القواعد التي تتطلبها مثل هذه العلاقات بمـا فيهـا الإخـلاص، والمشاركة الوجدانية، والتواصُل.

أنشطة شخصية:

وتتضمن هذه الفئة من الأنشطة كل أنواع النـشاط المـرتبط بإثارة مشاعر اللياقة النفسيَّة، والإنجاز، والكفاءة، والاستقلال وتحقيق

الذات، بما فيها القراءة، وتعلُّم شيء جديد، والقيام برحلة، والتــدريب على التعبير عن المشاعر والأفكار، إلخ.

أفعال وأنشطة سلوكية مضادة للاكتئاب:

وهي نشاطات بطبيعتها سارَّة ومعارضة للاكتئاب، أي لا يمكن أن يمارسها الشخص وأن يكون في نفس الوقت حزينًا أو مكتئبا (مثال: البقاء مع أشخاص سعداء، وتناول طعام جيِّــد، ومــشاهدة الطبيعــة، والبقاء مع من يحبوننا، والاسترخاء لفترات منتظمة يوميًّا. إلخ).

وبعبارة أخرى نجد أن قائمة الأحداث السارَّة تشتمل على ثلاثة أنواع من النشاط. تلك التي تتــضمن تفــاعلات اجتماعيــة مــشبعة وعميقة، وتلك التي تجعلنا نشعر بالكفاءة، واللياقة، وتعطينا إحــساسًا بالأهمية، والتوجُّه، وتوجيه الطاقة، وأخيرًا تلك التي تتضمن مشاعر أو انفعالات تتعارض مع مشاعر الاكتئاب.

ومن المهمّ تدريب المريض على أن يكافئ نفسه على كل مــا يحقِّقه من إنجازات في الوصول إلى حــدٍّ معقــول مــن النــشاطات السارَّة. وينصح بأن تحدّد هذه المكافآت بحيث يرتبط أداؤهــا ســلبًا بالاكتئاب والقلق. ويذكر أنتون وزملاؤه (Anton. et al. 1976) نماذج

من هذه المكافآت الذاتية: التنزه في المدينة لنصف ساعة – مشاهدة فيلم – تناول فنجان شاي أو قهوة في مقهى أو كافيتيريا – شراء مجلة تحبها – مشاهدة مسرحية أو فرقة موسيقية – تناول طعام الغداء أو العشاء في الخارج – دعوة صديق إلى مشروب أو إلى الطعام، إلخ.

ومن المهم أيضًا أن نكتشف مع المريض العوامل التي تعوقه عن ممارسة النشاطات السارَّة، التي تعمل على زيادة حيويته وتقبله للحياة بطريقة متفائلة، وتعينه على مقاومة الاضطراب ومشاعر الاكتئاب. هذه العوامل قد تكون شخصية في شكل أفكار خرقاء غير عقلانية يحملها عن النشاط وفكرة السرور. فقد يري أن السرور والبهجة أشياء لا تليق، وليست علامة على الجدية، وقد يفسرها علامة على خلو البال وأن الإنسان المسؤول هو الإنسان المشغول بهمومه وهموم البشر. وقد يرى أن من غير اللائق أن يبعث في نشاطاته بعض السرور لأنه تدرب، وتعلم في السابق أن ينظر للسعادة على أنها مرادفة للتعطل، وعدم المسؤولية. لهذا فالخطوة الأولى التي يجب أن تبدأ بها هي أفكارك الشخصية، لتمتحن معتقداتك غير العقلانية. فكل ما تنسجه من هذه الرؤى غير صحيح، وليس بالضرورة أن تكون مَمارستنا لما يسرُّ معارضة لمسؤولياتنا

والتزاماتنا نحو أنفسنا وأفراد أسرتنا والآخرين. والأحرى أن يقال إن الإنسان المبتهج والراضي عن نفسه، والذي يحصل علـــى مـــصادر متنوعة من الإشباع أكثر قدرة، ويحمل طاقة أكبر على القيام بأهداف إنسانية أعمق وأكثر انتشارًا.

ومن العقبات أيضًا، وجود نشاطات غير سارَّة يجب أن نمارسها على الرغم من أنها لا تبعث على سرورنا. فقد لا تجـد سـيدة المنــزل سرورًا أو متعة في القيام بالواجبات المنزلية المطلوبة، والمــدرس، قــد يجد في تقديم دروسه عبئًا غير باعث على سروره. لكن هذه نــشاطات يجب أن تمارَس، لا لشيء إلا لأن ممارستها على الــرغم مــن عــدم السرور تمنع نتائج غير سارَّة مثل الإحساس بالتقــصير فــي الواجــب والشعور بالذنب والإحباط، والتعرُّض للمساءلة في مجــالات العمــل أو الحياة. بعبارة أخرى فأداء النشاطات السارَّة يجب أن يتمَّ بتوازن دقيــق وجنبًا إلى جنب مع القيام بأداء الواجبات الأخــرى الــضرورية للعمــل وللشخص وللأسرة، ولو كان الفرد لا يشعر بمتعة أدائها.

فضلاً عن هذا فليس من الضروري أن ننخرط في عدد ضخم من النشاطات السارَّة، إذ ليس من المطلوب أن تــذهب يوميًــا إلــى المسرح، أو إلى إلى السينما، أو تشاهد التلفزيون على نحو متواصل،

وليس من المطلوب أن يكون جُلّ وقتك مع الأصدقاء والأهل. ممارسة النشاطات السارَّة بهذا الشكل تشكِّل عبئًا وضغوطًا على الكائن، وقد تعوقه عن أداء نشاطات سارَّة أخرى. لهذا فكل المطلوب أن تختار عددًا محدودًا من هذه النشاطات بحيث لا يستغرق أداء أحدها ما لا يزيد على ١٠ دقائق.

وعليك أن تكون مستعدًّا أيضًا لتغيير قائمة النشاطات السارَّة، مع تغيُّرات الحياة. فقد نصل إلى مرحلة أو نمر بظروف أو ننتقل إلى أماكن فيها أو عندها لا نجد مصادر السرور هي نفسها كما في السابق. هنا يجب أن نعدِّل من قوائم النشاط المرغوب.

ولعل من أسوأ المعوقات تلك التي تتعلق بتدخل القلق في أداء النشاطات السارَّة. إن مدى شعورك بالراحة والبهجة من النشاطات التي تؤدِّيها ليس بالدرجة التي ترجوها بسبب تدخل القلق، أو عدم هبوط معدل القلق لدرجة تفسح المجال للممارسة الصحية والمسترخية للنشاطات المرغوبة.

ومن الناس من يري أن هذه الأساليب قد تبدو غير واقعية، وأنها لا تصل إلى أعماق مشاعره الحقيقية، أو أنه يبرر كسله عن ممارستها بأنه لا يملك الوقت، وأنه لا يحتاج إلى السرور في حياته،

وأن رغبته في ذلك قد ماتت من زمن، إلخ. هــذه الحجــج، وهــذه الإدراكات السلبيَّة للفنيات المعاصرة في العلاج السلوكي تمثل أحــد العقبات الرئيسية في تخلص الفرد من مشاعر اكتئابه، أو أي شكاوى نفسيَّة أخرى.

أساليب تعديل هذه الحلقة الخبيثة

راقب نفسك في بعض حالات التوتُّر الشديد، إثر شعورك بأن الضغوط تراكمت عليك بصورة شديدة. ســتجد كميــة كبيــرة مــن الخواطر والأفكار السلبيَّة تطفو على الذهن أكثر بكثير ممَّا لو كنــت في حالاتك المعتادة من الاعتدال المزاجي. وعلى الرغم من أن هــذه الأفكار قد تكون نتيجة لحالة التوتُّر التي أنت فيهــا، فإنهــا تــؤدي بدورها إلى زيادة حدة الشعور بالتوتُّر والقلق.

والحقيقة أن وراء كل نجاح شخــصي أو فــشل، ووراء كــل إحساس بالسعادة والصحَّة، أو الشقاء والاضطراب يوجد بناء ونمــط من التصوُّرات والمعتقدات يتبناها الفرد عن الحياة وما يواجهه مــن مواقف وخبرات فيها. كل الفرق أن المعتقدات ووجهات النظر التــي يتبناها السعداء والناجحون في الحياة تدعوهم إلى النــشاط والإنجــاز

والتفاؤل والصحَّة، أما تلك التي تسبب الاضطراب والفشل فهي عادة تمثل وجهات نظر يجيء بعضها في شكل تصوُرات أو أساليب خاطئة من التفكير يتبناها الشخص عن نفسه وعن الآخرين فتسبب له التعاسة والهزيمة الذاتية وأشكالاً أخرى من الفشل.

لعلَّ من الأفضل لنا هنا أن نستعين بمفهوم الحلقة الخبيثة أو الدائرة المفرغة التي ذكرناها من قبل. إنه ببساطة يعني أن وجود مشكلة يؤدِّي إلى إثارة مشكلة أخرى وهذه بدورها تفاقم من المشكلة الأصلية، وذلك مثل الطالب الذي يكتشف أن الامتحان قد أصبح وشيكًا ولم يعُد هناك وقت، فنجده يلجأ إلى العقاقير التي تعينه على السهر، فيكتشف أن العقاقير قد أعاقت من فاعلية عمله وفاقمت من مشكلاته الدراسية بسبب آثارها الجانبية على التذكُر والتركيز.

فها هنا نجد مثالاً واضحًا لحلقة متعاقبة من النتائج السلبيَّة حيث إن عدم الاستعداد للامتحان قد دفع الطالب إلى تناول بعض العقاقير، وهذه أدَّت بدورها إلى تفاقم أكثر للمشكلة الأصلية بما تركته من آثار سلبيَّة على عملياته الذهنية التي هو أحوج ما يكون إليها في هذه الأيام.

والعلاقة بين الشعور بتراكم الضغوط وما يتلوها من تفسيرات وتصوُرات تحكمها صلة تفاعلية مماثلة. فعند الشعور بالضغط تتراكم

الأفكار السلبيَّة الانهزامية (مثلاً: إنني لا أحتمل هذا، أو مسكين أنا، أو كيف يمكنني مواجهة هذه الأمور بمفردي، الجميع يعملون ضـــدي، لا أحد تهمه مصلحتي، إلخ). هذه الأفكار بدورها توجِّه إلى مزيـــد مـــن الفشل، فبسببها تضعف قدراتنا، وتعجز إمكانياتنا عن معالجة التحديات والطاقة المطلوبة لإنجاز متطلبات الحياة على نحو فعَّال، أي أننا دخلنا هنا في حلقة ودائرة من التفاعلات السلبيَّة بين المشاعر الشديدة بالتوتُّر والتفسيرات الذهنية المشوهة لواقع لا يثير ذلك بالضرورة.



يعبِّر مفهوم الحلقة المفرغة عما يُسَمَّى **بالعلاقة الدائرية** بـــين الموقف والتفكير فيه والمشاعر التي تسيطر علينا بـــسببه. وتُعتبـــر العلاقات الدائرية أحد أهم الجوانب لفهم حالات التـــوتُّر أو مـــشاعر القلق والاكتئاب المصاحبة للضغوط. فنحن عندما **نواجـــه موقفًـــا** أو مشكلة ما **نفسر** هذا الموقف بتفسيرات مهددة قد لا تكـــون حقيقيـــة. ويقوم هذا التفسير بدوره بتشكيل **السلوك** نحو هذا الموقـــف فنـــشعر إزاءه بالقلق والتهديد، وتعمل هذه المشاعر الجديدة بدورها على تزايد الأفكار السلبيَّة والمعتقدات المبررة للتهديد، وهكذا.

ويُعتبر الإفلات من هذه الحلقة ذات النتائج السلبيَّة المتلاحقة من أهم ما نوصي به للتحكُّم في الحالة المزاجية إلى أن تتسع فرص الصحَّة والسلام النفسي والانتقال إلى حالة مزاجية أفضل. وتتمثل أهم طريقة يمكن أن تستخدم لهذا الغرض أن نعمل على الإقلال من الأفكار السلبيَّة للمواقف التي قد لا تكون مهددة بطبيعتها. وقد وجدت شخصيًّا أن من الضروري للمرء أن يعمل على كسر هذه الحلقة التي تعبث بك باستخدام طرق بسيطة ألخِّصها لك في ما يلي:

تَعرَّف، وتأكَّد، وتوقَّف، وانطلق من جديد

الطريق للفكاك من دائرة التوتُّر

وجود مشكلة يؤدِّي إلى إثارة مشكلة أخرى وهذه بدورها تفاقم من المشكلة الأصلية، والقيام بوضع تصوُّرات سلبيَّة عن الضغوط يفاقم من تزايد الضغوط ولا يعجل بمعالجتها إيجابيًّا. وبهذا ندخل في دائرة مغلقة حيث تتزايد الأفكار السلبيَّة بتزايد الضغوط وتزايد الأفكار السلبيَّة يؤدي إلى مزيد من الضغوط، وهكذا دواليك.

ويُعتبر التخلُّص من سيطرة الحلقة المفرغة بداية للتغير الإيجابي في التفكير والسلوك، ويمكنك بالطبع أن تنمِّي طرقك

الخاصَّة لتحقيق ذلك، لكن الطريقة التي أنصح بها مرضاي تقـوم على النقاط التالية:

تَعرَّف أولاً أسلوبك الذي تستخدمه في تفسير الأمور.

توقف عن السلوك والتصرُّف بمقتضى هذه التفسيرات.

استبدل بالتفسير أو المعتقد القديم تفسيرًا أكثر إيجابيَّة.

إبدأ في التصرُّف والسلوك بمقتـضى الفكـرة أو المعتقـد الإيجابي الجديد.

أستمر في التصرُّف والسلوك الإيجابي الجديد، ولـو كنـت تشعر في البداية بأن تصرُّفاتك الجديدة غريبة ومصطنعة.

عزِّز السلوك الجديد بمزيد من التذكُّر للتفسيرات الإيجابيَّـة الجديدة.

قم بتعميم ذلك على المشكلات الأخرى التي تؤرقك.

تعرُّف الأسلوب أولاً الذي تستخدمه في تفسير الأمور الصعبة التي تواجهك في الحياة. لكي تحقق ذلك ابحث عن بعـض المواقـف والمشكلات التي مرت بك في الأسابيع القليلة الماضية وسـببت لـك القلق والاضطراب. إذا كنت طالبًا مثلاً ربما اكتشفت أنك قد رسـبت

في إحدى الموادّ أو حصلت على تقدير أضعف ممَّا كنت تطمح إليه، وإذا كنت موظفاً فقد يكون الأمر أنك اكتشفت خصمًا من راتبك نتيجة لضعف الأداء. وضح كيف فسرت كل موقف سلبي مر بك خلال هذه الفترة، قد تكون تفسيراتك لها بالشكل التالي مثلاً:

- لا أجد من يساعدني في الحياة.
- إنني أحمق لا أحسن التصرُّف.
- مسكين أنا.
- الناس لا تحبني ولهذا يخلقون أمامي العقبات.
- لا توجد عدالة.
- إنني معرَّض لمؤامرة لفصلي من العمل.
- لا بد أن أضع نهاية لهذه المؤامرات والفوضى السائدة.

لاحظ أن كل تفسير سلبي يثير شعورًا سلبيًّا مماثلاً، ولهذا تلاحظ أن كل التفسيرات السابقة تثير جميعها مشاعر متنوعة من الاضطراب بعضها يثير الشعور بالمسكنة والاكتئاب (مسكين أنا، لا أجد من يساعدني في الحياة، إنني أحمق لا أحسن التصرُّف)، وبعضها يثير مزيدًا من القلق والخوف الشديد وتوقع مزيد من النتائج

السلبيَّة في المستقبل (إنني معرَّض لمؤامرة لفصلي من العمل)، وبعضها الثالث قد يثير غضبك ونزوعك العدواني لحل مشكلاتك (لا توجد عدالة، لا بد أن أضع نهاية لهذه المؤامرات والفوضى السائدة).

أكد لنفسك أنك قادر على تغيير هذه التفسيرات وأن تضع تفسيرات جديدة لكلِّ موقف أثار فيك الضغط والتوتُّر.

التوقُّف عن السلوك والتصرُّف بمقتضى التفسيرات السلبيَّة (الشكوى والتذمر والمسكنة والبحث الدائم عن المواساة وتسوُّل الحب والتقاعس عن النشاط المطلوب لحل المشكلة).

استبدال تفسير أكثر إيجابيَّة بالتفسير أو المعتقد القديم. يجب أن تراعي أن تكون التفسيرات الجديدة مرتبطة بتفكير جديد يدعوك للحركة النشطة والبحث عن طرق جديدة لتجنب مزيد من النتائج السلبيَّة التي صحبت حدوث المشكلة، فمثلاً قد تكون تفسيراتك البديلة الجديدة للموقف السابق كما يلي:

- يبدو أنني لم أمنح العمل والدراسة وقتًا كافيًا.
- لديّ من القدرات ما سيمكِّنني من حلِّ هذا الأمر الصعب.
- لقد مررت بمواقف أصعب من ذلك وتخطيتها بكفاءة.

- أساتذتي أو رؤسائي لا يعرفون مواهبي جيدًا.

- سأعمل على مزيد من بذل الطاقة.

- ليست القضية قضية عدالة ولكن قضية أداء وسلوك.

- يجب أن أقوم بمزيد من الاتصالات لمعرفة أسباب فشلي.

البدء في التصرُّف والسلوك بمقتضى الفكرة أو المعتقد الإيجابي الجديد (أي كأنك تمتلك كل القدرات على مواجهة المشكلات ومعالجتها بتعاون الآخرين أو عدم تعاونهم في حياتك).

الاستمرار في التصرُّف والسلوك الإيجابي الجديد ولو كنت تشعر في البداية بأن تصرُّفاتك الجديدة غريبة ومصطنعة.

مزيد من التعزيز للتفسيرات الإيجابيَّة الجديدة بمزيد من التذكُّر لها واستدعائها عند معالجة أي جوانب أخرى من الضغوط المثيرة للتوتر حتى تصبح معتقداتك الجديدة جزءًا ثابتًا من شخصيتك وقيمك في الحياة.

القيام بتعميم أفكارك الجديدة على تحليل المشكلات الأخرى التي تؤرقك، وتمثِّل عقبة في حياتك بنفس الخطوات السابقة. وابدأ من الآن في إعادة التفكير في بعض المشكلات السابقة وتبين من خلالها سلسلة الأفكار التي وجَّهت سلوكياتك في السابق نحو

الاضطراب والتوتُّر، وابدأ من الآن بتعديل طريقتك في تفسير الأمور وأساليب تفكيرك فيها وستدهش للنتائج الإيجابيَّة التي ستظهر على سلوكك مباشرة.

يتطلب العلاج المعرفي تدريب المريض، ومساعدته على تكشف الأفكار اللا عقلانية التي نسجها عن نفسه والعالم، والتي عززت لديه التفكير المضطرب وما يرتبط به من مشاعر القلق والكآبة وعمليات النقد المفرط للذات وضعف الثقة بالنفس. ويتمُّ لنا ذلك بوسائل متعددة، منها:

- المتابعة اليومية لنموّ الأفكار اللا عقلانية.

- دحض الأفكار المرضية وتفنيد ما فيها من أخطار على الصحَّة النفسيَّة.

- تدعيم الخواطر وأساليب التفكير العقلانية الإيجابيَّة والتي تعزز الثقة بالنفس وبالدنيا.

وتتطلب عملية تعديل أساليب التفكير، وعملية التعديل المعرفي في عمومها، أن نقوم بخطوات منظمة لتحديد المواقف أو الخبرات المرتبطة بالإثارة الانفعالية والاضطراب، ثم أن نحدِّد تفسيراتنا لهذه المواقف، أي عملية تقويم معرفي cognitive assessment وفق خطوات منهجية:

أولاً: تحديد الخبرة أو الموقف المرتبط بالحالة النفسيّة:

حدِّد أولاً الخبرة أو الموقف المباشر الذي يرتبط حدوثه بالحالة الانفعالية السيئة التي تشعر بها.. قد يكون هذا الموقف شيئًا من هـذا القبيل: اعتقال - سجن - تعذيب - مرض ألمَّ بي - مرض أو وفـاة أحد أفراد الأسرة - اغتصاب - تـورط فـي قـضايا قانونيـة أو اجتماعية.

ثانيًا: تحديد النتـائج الانفعاليـة والـسلوكية المرتبطـة بتفـسير الحدث أو تـذكُّره:

ضع النتائج الانفعالية والأحاسيس غير المرغوبة التي يمكـن أن تحدث نتيجة لتفسيراتك الخاطئة. فقد تكـون النتـائج الانفعاليـة، الشعور بالاكتئاب والتقليل من قيمة الذات، كأن يستنتج الشخص مـن هذه الحادثة "إنني إنسان فاشل بالفعل ولا أصلح لشيء". كذلك ينبغي تحديد الممارسات السلوكية غير المرغوبة التي يمكن أن تحدث نتيجة لتفسيراتك الخاطئة. فقد تكون النتـائج الـسلوكية غيـر المرغوبـة مخاوف، أو أرقًا بالليل وتوتُّرًا شديدًا، أو الإدمان على تعاطي عقاقير هروبية، والعجز عن الثقة في الآخرين، وتجنُّب الدخول في خبـرات جديدة، أو سارَّة.

ثالثًا: الأساليب العلاجية:

يصبح الطريق ممهدًا بعد ذلك لتطبيق العلاج المعرفي الـذي يستند بدوره إلى عدد من الأساليب الفنيـة. ولأن مـشكلة الانـشغال بالخبرات الماضية السيئة تحتلُّ حيزًا ضخمًا في تفكير المرضى، فإن الأساليب المعرفية في العلاج تتجه إما إلى تشجيع الكبت الناجح لهذه الخبرات، أو إعادة صياغة فهمها (بالنظر إليها -معرفيًّا- على أنهـا حدثت مثلاً في السابق، وفي ظروف مختلفة). لهذا ينطـوي العـلاج المعرفي لهذا النوع من الاضطرابات -في ما سنوضِّح- على عـدد متنوع من الفنِّيات التي تهدف إلى التخلُّص من الذكريات أو الـصور الذهنية غير السارَّة. أو اكتساب أطر معرفية وبصرية images جديدة باستبدال صور ذهنية أكثر تدعيما للصحة وتقبلا الـنفس، بالـصور الذهنية المؤلمة. أو باستخدام الطريقتين معًا بحيـث يكـفُّ الـذكري المؤلمة، وأن يتدرب في نفس الوقت على اسـتعادة ذكريـات أكثـر ارتباطًا بالصحَّة، والسلام النفسي.

الدحض والتفنيد:

تهدف عملية الدحض إلى إطلاع المريض على التفسيرات اللا عقلانية والجوانب السلبيَّة أو المبالغ فيها من التفكير. ومِن ثَمَّ يكـون

الطريق ممهدًا ليستبدل بها أفكارًا واقعية ومعقولة تلائم الموقف. وسنلاحظ أن فحص الأفكار الخاطئة قد ينتهي بنا إلى اعتقادات واقعية عاقلة، فضلاً عن نتائج انفعالية وسلوكية معدلة ومعقولة.

والدحض المستمر للأفكار الخاطئة مع الإقناع يساعدنا على اكتشاف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تعُد تُجدِي، وأننا باستمرارنا في تبنِّيها لا نكرر اضطراباتنا وأخطاءنا بحذافيرها فحسب، بل إننا سنعمل على زيادتها وقوة تأثيرها، ومن ثَمَّ فإن التغيُّر في المعرفة غالبًا ما تنعكس آثاره في ظهور تغيُّرًا إيجابيًّا في مجالَي الفعل والشعور. ويحدث شيء من هذا القبيل في حالة الاكتئاب والقلق الشديد الذي يتملك المريض المصاب بالاضطرابات اللاحقة للصدمات الانفعالية والحياتية، فكُلَّما ازداد وعيه وتبصُّره بأن هناك بدائل عقلانية صحيحة، ازدادت جاذبية تلك الأفكار الصحيحة واحتمال تبنيها كأسلوب دائم وجديد في الشخصية. والتفسير الإيجابي-العقلاني هو الذي يدفع للهدوء النفسي، والتسامح، والقيام بمحاولات نشطة للتغيير من الظروف الخارجية السيئة. وإذا كانت عملية الدحض ناجحة، فإن التفسيرات الناتجة ستكون عادة من النوع الإيجابي والعقلاني، مثل:

- ما حدث كان من إنسان (أو فئة) مريضة تستحقُ العلاج.

- ما يحدث من أشياء سيِّئة لا يعني أنني إنسانٍ سيِّئ.

- بإمكاني دائمًا أن أبدأ حياة جديدة.

- أستطيع مواجهة أي مشكلة الآن بصورة أفضل.

- أشعر بأن ما حدث قد أفادني لأنه علَّمني الحذر.

- بإمكان الآن وفي أي لحظة أن أقِفَ نفسي عن التفكير في موضوع انتهي.

- إن لم يكُن بإمكاني تغيير ما حدث، فإن بإمكاني أن أتوقف عن التفكير فيه.

المراقبة الذاتية Self monitoring:

ولتدعيم النتائج الإيجابيَّة لعملية الدحض، يحتاج المعالج إلى أن يوجِّه انتباه المريض إلى مراقبة المشاعر والدوافع الجديدة الناتجة عن إعادة التفكير وصياغة الموقف على نحو إيجابي، بما في ذلك الشعور بالرغبة في التكيُّف جيدًا للموقف، أو القيام بمزيد من الجهد والنشاط لتعديل النتائج السلبيَّة التي قد تكون مرتبطة بالموقف.

كذلك الانتباه إلى النتائج السلوكية التي تنــتج عــن التغيُّــرات المعرفية والعقلانية الجديدة. ومــن المفــروض أن تكــون النتــائج السلوكية ذات جانب إيجابي، وتحفز على النشاط والعمــل الإيجــابي لمعالجة المشكلة، أو السيطرة على نتائجها السلبيَّة بأقل قدر ممكن من الاضطراب النفسي والاجتماعي. وقد تأخذ النتائج السلوكية الإيجابيَّة أمثلة من التصرُّفات الآتية:

- تجاهل الموقف ونسيانه.

- العمل على تحسين مهارات حمايــة الــذات فــي مواقــف الخطر.

- تحسين سبل الاتصال الاجتماعي بالآخرين ومصادر الدعم انفسي الخارجي.

- الاسترخاء.

- مزيد من النشاط والاتصالات لمعالجة النتائج السيئة التــي حدثت جرَّاء الصَّدمة.

اقتطاع الفكرة ووقفها:

هذه الطريقة تقوم على تعديل لفكــرة ولبــي الأصــلية التــي تتضمن القيام بعملية "التوقُّف" بطريقة واثقة وتوكيديــة عــن ترديــد

الفكرة المزعجة. وتستند هذه الطريقة إلى تـدريب المـريض علـى التدخُّل الفوري لوقف الأفكار أو الصور الذهنية المرتبطة بالحـدث، بخاصَّة إذا شعر بأنه يعمل على خلق أو تطوير فكرة سـلبيَّة بـشكل آلي. ولتحقيق ذلك إجرائيًّا يحتاج إلـى أن يتـدرب علـى مواجهـة الصورة الذهنية أو الفكرة السلبيَّة فـورًا، وأن يعمـل علـى وقفهـا باستخدام عبارات واضحة ومسموعة مثل "إنني سأقف هـذه الفكـرة الآن". ثم أن ينتقل بهدوء، ودون أي اضطراب إلى فكرة غير أخرى، أو صورة ذهنية سابقة على حدوث الفكرة السلبيَّة، أو صورة ذهنيـة سارَّة أمكن تدريب المريض عليها سابقًا.

وهناك من ينصح باستخدام أساليب من العقاب الذاتي للعمـل على وقف الفكرة السلبيَّة، مثل صفع اليد، أو إحاطة معصم اليد بإطار من المطَّاط (أستك) قوي تشده لنهايته وتتركه ينزلـق بـشدة علـى المعصم في كل مرة تسيطر عليك خلالها الفكرة السلبيَّة، أو الـذكري والصورة الذهنية التي تمهِّد لحدوث الاضطراب.

ولكن مهما كانت الطريقة التي ستـستخدمها، للتـدرُّب علـى طريقة الوقف، فمن الضروري تشجيع المريض على الاحتفاظ بسجل يومي للأفكار السلبيَّة والإيجابيَّة، لكي يتابع مع المعالج مدى التقـدُّم الذي يحرزه.

تَعلُّم طرق أكثر إيجابيَّة:

وثمة خاصيِّة أخرى من خصائص الاتجاهات الجديدة في علاج طرق التفكير والمعتقدات، وهي تعليم الأشخاص طرقًا جديدة لحل مشكلاتهم العاطفية والسلوكية. فمن الممكن تصوُّر أن الاضطراب يحدث عندما نفشل في مقابلة تحديات التوافق في المجتمع، وفي استخدام إمكانياتنا، أو نقاط قوتنا بفاعلية. لهذا تتطلب الصحَّة أن نتعلم طرقًا أكثر إيجابيَّة لمواجهة مشكلاتنا العاطفية والنفسيَّة، وفق نقاط، منها:

– تنمية القدرة على حل المشكلات problem solving بدلاً من الهروب منها أو تأجيلها، أو تجنُّب المواقف المرتبطة بإثارتها (Meichenbaum, 1973; Gambrill, 1983; D'Zurilla & Goldfried, 1971).

– معرفة أن للوصول إلى الأهداف طرقًا بديلة، غير الطرق المرضية التي ألفناها (Freeman & Oster, 1998).

– صقل قدرتنا على فهم دوافع الآخرين الذين يدخلون معنا في تفاعلات أو علاقات اجتماعية.

– أن ندرك أن كل موقف يختلف عن غيره من المواقف (Welsh & Jacobson, 1996: Whbrow, 1997).

توظيف التغيُّرات المعرفية عمليا:

لهذا فمن الضروري أن نساعد الشخص على توظيف أفكاره الجديدة المنطقية حالما تحدث (Ellis & Dryden, 1987)، وذلك بدفعه وبتكليفه بواجبات منزلية home work يسعى الشخص من خلالها إلى ممارسة أفكاره المنطقية عمدًا وفي مواقف حية، أي يتصرف بطريقة تعكس اتجاهه الجديد، وتغيُّراته الذهنية الإيجابيَّة. لهذا فقد نوصي المريض بأن يتأمل ما يقوله لنفسه في موقف معيَّن.

وتبيِّن الممارسة العلاجية أن محاولة خلق مواقف حية، وتطويع أنفسنا على الدخول فيها باتجاهات عقلية مختلفة يساعد على التغيُّر في الجوانب الفكرية، والسلوكية، والوجدانية على السواء. فالشخص الذي يعزف عن الاتصال الاجتماعي، بسبب الخجل مثلاً يمكن أن يشجع على تعمد الدخول في مواقف حية كانت تسبب له الارتباك من قبل: مثل مبادرة النقد المتعمد لرأى زميل أو رئيس، أو تعمد رفع الصوت في المناقشات، أو الدخول إلى الأماكن العامَّة، كمحلات البيع، مع المجادلة مع الباعة عن الثمن ونوع البضاعة، إلخ.

التعديل من أهمية بعض الأهداف:

ومن الأساليب الممكنة للزيادة من الأفكار المنطقية الملائمة للصحة النفسيَّة أن نغيِّر من أهمية الأهداف نفسها بالنسبة إلى الشخص. فالشخص الذي يعتقد أن من الضروري له أو لها أن تكون حياته خالية تمامًا من التوتُّر والصراعات والتحديات والألم قد يجد نفسه نتيجة لهذا شديد الهلع والخوف عندما تحدث أي تغيُّرات سلبيَّة في الخارج، ونتيجة لهذا يوقع نفسه (أو نفسها) ويوقع من يتصلون به في ضروب من الاضطراب. في مثل هذه الحالات يستطيع أن ينمِّي درجة من تحمل حدٍّ معين من التوتُّر، إن تنبه إلى أن يستبدل بذلك فكرةً أخرى لا تثير الاضطراب الشديد عندما تحدث هذه التغيُّرات (مثلاً: من العسير أن نقف تمامًا الضغوط الحياتية، ولكن من المرغوب أن تكون لدينا القدرة على ضبط النتائج السلبيَّة التي قد تفرزها الحياة ما بين الحين والآخر). وبهذا النوع من التفكير يجد الشخص نفسه قادرًا على تنمية جوانب أخرى من المهارات والتوقعات التي تساعد على معالجة الأمور المتأزمة عندما تحدث، ومن ثَمَّ الإقلال من نتائجها السلبيَّة قدر الإمكان.

التعديل البيئي:

ولتعديل المسالك الذهنية علينا أن لا نتجاهل ولا نقلل من شأن استخدام التغيُّر في البيئة الاجتماعية لإحداث التغيُّر في أسلوب التفكير. فإن بعض أخطائنا الفكرية قد يكون مكتسبًا نتيجة للتعرض لأخطار خارجية أو فشل سابق (تكرار التعرُّض لحدث مؤلم ومهين يؤدِّي إلى تشكيل أفكار خاطئة عن الذات مثل: "إنني إنسان فاشل" أو "ضعيف"). لهذا فمن المهم أن نستخدم التغيير في البيئة الاجتماعية استخدامًا جيدًا لإحداث التغيُّر في الشخصية، وتُعتبر الواجبات المنزلية التي أشرنا إليها آنفًا طريقة لذلك. أضف إلى هذا أن المعالجين قد ينصحون بتغيير اتجاهات الآخرين الذين يعيشون مع الشخص أو يحتكُّون بهم. لهذا فعملية العلاج قد تشمل الشركاء في الحياة الزوجية أو الآباء أو غيرهم من الأصدقاء، أو الجماعة التي يعيش معها (Wulsin, 1996).

لا تربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة:

من الملاحَظ بين المصابين بالاكتئاب أو القلق قيامهم بعملية ربط بين وقائع وظواهر غير مترابطة وأن يستنتج الشخص من ذلك نتائج سلبيَّة تتعارض مع متطلبات الصحَّة النفسيَّة والعلاج. النتيجة

المرجحة هي دائمًا إثارة الاضطراب، أو الاستمرار في تغذية اضطراب سابق وتدعيمه بحيث يتعذر علاجه، أو تتضاءل فرص تعديله. لهذا فقد يعزو الشخص التوتُّر والكوارث التي لحقت به إلى أنه "منحوس" بطبيعته، أو أنه "غبي لا يُحسِن التصرُّف" (Beck, 1976; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979).

وعادة ما كان الكاتب الحالي يجد أن العلاج (بالنسبة إلى عدد لا بأس به من الحالات التي كان يتعامل معها) يتحول إلى الفاعلية، وينحو منحًى ناجحًا إذا ما قام الشخص بتعديل هذا الخاصِّيَّة من التفكير، وعادة ما يتمُّ ذلك من خلال توجيه انتباه الواحد منهم إلى خطأ الربط بين جانبين غير مترابطين في حقيقة الأمر، وأن لكلِّ جانب من هذه الجوانب المرتبطة معًا (من وجهة نظر الشخص الذي يعاني من الاضطراب) قوانينه وأحكامه الخاصَّة التي تَمَّت أو تتم على نحو مستقلّ. ولا شكَّ أن أي مراقبة للذات عند القيام بعملية الربط بين واقعتين أو أكثر، والتشجيع على عزل المشكلة التي يواجهها الشخص عن السياق السلبي الذي تُنسب إليه المشكلة (كالوراثة، وسوء الحظ، والخبرات الماضية، والأحداث غير السارَّة-العابرة)، مع مساعدة الشخص من خلال عملية الدحض والتفنيد تسهم جميعها في تعديل وجهة نظر الشخص إلى مشكلته. ونتيجة لهذا

الفصل والعزل بين الوقائع، يستطيع الشخص في فترات قصيرة نسبيًّا أن ينتبه إلى أخطائه الذهنية فيتعامل الشخص مع مشكلته على أنها معزولة عن كل الأفكار الضبابية التي كان تَبنَّاها من قبل. ويصبح نتيجة لهذا قادرًا -ربما لأول مرة في حياته- على تبنِّي اتجاه علاجي يستطيع من خلاله أن يشخص جيِّدًا الشروط الحقيقية التي أسهمت في خلق الاضطراب، ومن ثَمَّ يكون تأثير الخبرات غير السارَّة على حياته تأثير منعزل ومحدود بالنتائج التي يثيرها هذا الموقف (أو الصَّدمة) في لحظتها ليس أكثر.

اكتساب مهارات اجتماعية-تفاعلية

يستند هذا النوع من العلاج إلى اكتساب مهارات اجتماعية-تفاعلية جيدة من خلال تنمية بعض وسائل مواجهة القلق في المواقف الاجتماعية، وتدريب المهارات الاجتماعية، بخاصَّة في المواقف التي قد تتضمن تعرُّضًا للمخاطر الخارجية.

وخلال هذه المرحلة، قد نكلِّفه القيام ببعض الواجبات الخارجية، التي من شأنها أن تدربه على تنمية مهارات **تأكيد الذات** وأن ينمي المهارات اللازمة لتحسين الاتصال الاجتماعي، ومواجهة

الصعوبات الاجتماعية التي يعاني منها دون خوف أو قلق زائد. وهنا نسترشد بإجاباته على مقياس التوكيدية، الذي يبين لنا بالضبط الصعوبات الاجتماعية النوعية التي يعاني منها، لنجعلها موضوعًا للواجبات الخارجية. كما قد يدرب في إحدى الجلسات على تنمية مهارات الحديث، وتدريب مهارات اللغة البدنية (الصوت، التواصُل البصري، الابتسام الملائم، اللوازم الحركية المعطّلة)، التي من شأنها أن تمنحه بعض السيطرة على مخاوفه ومصادر قلقه.

ويمكن أيضًا أن نعلمه طرقًا جديدة في تبادل الأحاديث مع الآخرين، وتنظيم وقته، وتدريبه على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية لمساعدته على رفض الالتماسات غير المعقولة، وضبط الحساسية الزائدة للنقد أو لاستنكار الآخرين.

ومن المهمّ بشكل خاصّ لدي هذا النوع من المرضي تدريبهم على **تأكيد الذات**، للتغلُّب على مخاوفهم الاجتماعية عندما يتعرضون للرفض الاجتماعي. فالبحوث في هذا المجال (Boudewyns, 1996) تثبت أن كثيرًا من جوانب التعرُّض للأزمات والصدمات يحدث لأن الشخص منذ البداية قد ينقاد إلى المجاراة أو الضغط الاجتماعي من الخارج (كما في حالات الاغتصاب الجنسي) بسبب خوفه من

الرفض. مثلاً تطلبت إحدى الخطط العلاجية مع إحدى مريضاتي التي كانت تعمل مدرِّسة، وكانت أُمًّا وفي نفس الوقت التهديد في العمل ومع زوج وأسرة زوج لا تحسن التفهم لظروفها... تَطلَّب جانب من الخطة العلاجية أن تعيد ترتيب جدول العمل من الخامسة مساءً أيام السبت إلى الثالثة مساءً أيام الأحد، وعلى الرغم من موافقتها على ذلك فورًا تَبيَّن بعد أسابيع من تطبيق هذا البرنامج أنها أخذت تعاني كثيرًا، إذ تطلب منها ذلك أعباء وتغييرات أكثر في المنزل والعمل وغير ذلك ممَّا لم يُفِد في علاج القلق والاكتئاب الذي كانت تشكو منه، بل على العكس تفاقمت الحالة أكثر. وعندما سألتها لماذا وافقَتني ولم ترفض أو تناقش الاقتراح، كان تفسيرها كالتالي: "لم أشَأْ أن أُغضبَك، وأنا عمومًا لا أُحِبُّ أن يغضب الناس مني خصوصًا إن كنت أحمل لهم الحب والتقدير".

و"التوكيدية" أو "تأكيد الذات"، أو ما أطلقنا عليه في موقع آخر "حرية التعبَير" عن المشاعر (إبراهيم، ١٩٩٥، ١٩٩٨)، تُعتبر من الجوانب الشخصية التي تَبيَّن ارتباطها بالنجاح أو الفشل في العلاقات الاجتماعية. وهي من وجهة نظر المعالج السلوكي قدرة يمكن تطويرها وتدريبها، وتتمثل في التعبير عن النفس والدفاع عن الحقوق الشخصية عندما تخترق. ولِمَا تمثله هذه الخاصيَّة من أهمية في فهم

الاضطراب النفسي اللاحق للصدمة، فقد تحولت الأذهان في الفترات الأخيرة إلى ابتكار كثير من البرامج لتدريب هذه القدرة (e.g., Organista & Dwyer, 1996; Sharpe, 1998). وبابتكار هذه البرامج أصبح بالإمكان التخفُّف من كثير من الأعراض المرضيَّة التي يلعب فيها القصور في المهارات الاجتماعية أحد العوامل الرئيسية. وتستخدم برامج التدريب التوكيدي على نطاق واسع في حالات المرضى الذين يتعرضون لخبرات صدمية لمساعدتهم على تنمية مهاراتهم الاجتماعية في جوانب متنوعة من السلوك منها:

- الدفاع عن الحقوق الشخصية الفردية المشروعة سواء في الأسرة أو العمل، أو عند الاحتكاك بالآخرين من الغرباء أو الأقارب.

- التعبير عن الانفعالات والمشاعر بحرية، أي الحرية الانفعالية.

- التصرُّف من منطلقات نقاط القوة في الشخصية، وليس نقط الضعف، بحيث لا يكون الفرد ضحية لأخطاء الآخرين أو الظروف.

- التوكيدية تتضمن قدرًا من الشجاعة وعدم الخوف من أن يعبر الفرد عن شعوره الحقيقي، بما في ذلك القدرة على رفض الطلبات غير المعقولة، أو الضارَّة بسمعة الإنسان وصحته.

– التحرُّر من مشاعر الذنب غير المعقولة أو تأنيب النفس عند رفضنا لهذه المواقف أو استهجاننا للتصرُّفات المهينة.

– القدرة على اتخاذ قرارات هامَّة، وحاسمة وبسرعة مناسبة، وبكفاءة عالية.

– القدرة على تكوين علاقات دافئة، والتعبير عن المشاعر الإيجابيَّة (بما فيها المحبة، والودّ، والمدح، والإعجاب) خلال تعاملنا مع الآخرين، وفي الأوقات المناسبة.

– القدرة على الإيجابيَّة والتعاون وتقديم العون.

– القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية، وما تفرضه علينا أحياناً من تصرُّفات لا تلائم قيمنا.

– المهارة في معالجة الصراعات الاجتماعية، وما يتطلبه ذلك من تقديم شكوى، أو الاستماع إلى شكوى، والتفاوض، والإقناع، والاستجابة للإقناع، والوصول إلى حل وسط، إلخ.

باختصار، فإن التوكيدية تتضمن كثيرًا من التلقائية، والحرية في التعبير عن المشاعر الإيجابيَّة والسلبيَّة معًا، وهي بعبارة أخرى تساعدنا على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح لهذه الطائفة من

المرضى عندما يُضطرُّون إلى الدخول في علاقات اجتماعية مع الآخرين، بحيث لا يكونون ضحايا لمواقف خاطئة، من صنع الآخرين.

التخلُّج البصري

ويرتبط بأسلوب التعرُّض التدريجي والعلاج المعرفي على نحو ما، الأسلوب الذي روَّجَت له حديثًا شابيرو (Shapiro, 1995) والمعروف باسم "التحصين" وإعادة معالجة الخبرة من خلال **تخلُّج العين** (EMDR) eye movement desensitization and reprocessing، أي تحريك العينين حركات سريعة من الجانبين، وتزعم شابيرو ومؤيِّدوها أن هذا الأسلوب فعَّال، ويؤدِّي إلى التحسن الفوري في جلسة واحدة. ولا يوجد أساس نظري أو تجريبي لهذا الأسلوب، لكن شابيرو اكتشفته بطريق الصدفة عندما تَبيَّنَت أن الأفكار والذكريات المزعجة التي سيطرت عليها في إحدى المرات قد تبددت عندما تابعت ببصرها حركات واهتزازات أوراق الشجر وهي تتمشي في إحدى الحدائق. ومن خلال هذه الملاحظة تبنت شابيرو هذا الأسلوب على زعم أن **تحريك العينين حركات سريعة من الجانبين** يسهِّل لدي الشخص إعادة إدراك الموقف على نحو جديد. ويتمُّ تطبيق هذا

الأسلوب إجرائيًّا بأن نطلب من المريض أن يعيد وصف الحــادث أو الموقف التعصيبي أو الذكرى المؤلمة المسيطرة عليه وأن يركز ذهنه عليها بصورة حية، وأن يحدّد في نفس الوقت المواقع العــضوية أو الإحساسات العضوية النوعية التي ارتبطت بالخبرة. يُطلب منه بعــد ذلك أن يقوم بأربعة أشياء في وقت واحد: إعادة التصوُّر البــصري للخبرة، وتكرار التــصوُّرات المعرفيــة الــسلبيَّة، والتركيــز علــى الإحساسات البدنية التي ترتبط بالقلق الذي استثارته الخبرة، وتخلــيج العين يمينًا ويسارًا بمتابعة الإصبع السبابة للمعالج. ويقــوم المعــالج خلال ذلك بتحريك سبابته أمام عينَي المريض -على بعد يتراوح من ٣٠ إلى ٣٥ سم- بحركات إيقاعية سريعة يمينًا وشمالاً وأمامًا وخلفًا. ويتكرر هذا الإجراء ٢٨ مرة على الأقل، بعدها يُطلب من المــريض أن يتنفس بعمق، وأن يكفَّ هذه الذكري ويلغيها من ذاكرته إلى الأبد.

وعلى الرغم من أن شابيرو ذكرت أن طريقتهــا فعَّالــة فــي التخلُّص من مواقف القلق المرتبط بالخبرات الصادمة، فإنها لم تُجْــرِ دراسات منضبطة نستطيع من خلالها أن نقرر بالضبط مدى فاعليــة هذا الأسلوب. لقد استندت في الدراسة الأصلية (١٩٨٩) التي أجرتها على خبرتها الإكلينيكية باستخدام هذا الأسلوب مع ٢٢ محاربًــا فــي جلسة علاجية واحدة لمدة ٩٠ دقيقة. على أن أستن وريزيك (Astin

& Resick, 1998) يلخِّصان في تقرير حديث نسبيًّا بعض المحاولات التجريبية التي قارنت هذا الأسلوب بغيره من أساليب العلاج النفسي والسلوكي، وانتهيا إلى نتيجة مؤدَّاها أن هذا الأسلوب لا يختلف من حيث الفاعلية عن الأساليب العلاجية الأخرى، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإنه لا علاقة بخلجات العين بالتخفيف من حدة القلق. لأن التخفُّف من القلق والذكري الصدمية حدث أيضًا عندما كان يطلب من الأشخاص القيام بحركات إيقاعية بأي طريق آخر غير تخليج العين (كالنقر على نحو إيقاعي بالأصابع)، ومن ثَمَّ فإنه يبدو أن فاعلية هذا الأسلوب تستند إلى عوامل معرفية أكثر منها عوامل مرتبطة بالتخليج البصري البحت. ومهما كان التفسير، فإنه تبقى لهذا الأسلوب فائدته العملية التي تتمثل في وجود قدر مُسَاوٍ من الكفاءة في علاج الجوانب الانفعالية المرتبطة بالصَّدمة، في فترات أقصر بكثير من الأساليب الأخرى.

استخدام العقاقير النفسيَّة

لأن كثيرًا من حالات الإصابة باضطراب ما بعد الصَّدمة تصحبه اضطرابات نفسيَّة ذات طابع سيكياتري كالقلق والاكتئاب،

فإن من الممكن استخدام العلاجات الطبية بالعقاقير خصوصًا في الحالات الشديدة من الاضطراب. كذلك يُنصح باستخدام العلاج الطبي بالعقاقير إذا تَبيَّن أن المريض المصاب بهذا الاضطراب كان مصابًا قبل تعرُّضه للصدمة باضطرابات عقلية وانفعالية أخرى أسهمت في تضاعف الآثار النفسيَّة والعقلية السلبيَّة التي ارتبطت بالتعرُّض للصدمة. ويذكر دافيدسون وزملاؤه في هذا الصدد أن هناك ما يشير إلى أن الأميتربتيلين Amitriptyline ينجح جزئيًا في التخفُّف من أعراض القلق والاكتئاب المصاحبين لهذا الاضطراب (Davidson, et al.1990). وفي ما عدا ذلك، يبدو أن العلاج الطبي لا يُعتبر العلاج الأثير أو المفضَّل في علاج الأعراض الأخرى المصاحبة لهذا الاضطراب (Friedman, 1991). ولا توجد دراسات معلومة للباحث تبيِّن مدى فاعلية العلاج بالعقاقير الطبية لاضطراب ما بعد الصَّدمة بالمقارنة بالأساليب العلاجية الأخرى التي تعرض لها هذا المقال. ومن ثَم فإن العلاج الطبي بمفرده، ودون تكامل مع الأساليب السلوكية والنفسيَّة-الاجتماعية الأخرى لا يفضل لأنه يترك لدي المريض مشكلات كثيرة دون حل ناجع لها، لأن حلولها تكمن في اكتساب مهارات من التفكير والتفاعل الاجتماعي الجيد التي لا تخضع في اكتسابها للعقاقير الكيميائية.

ولعل من الطريف أن نشير هنا إلى ملاحظة أبداها العاملون بحقل الصحَّة العقلية في الولايات المتحدة في تعاملهم مع المرضى العائدين من حرب فيتنام، فقد تَبيَّن أن نسبة كبيرة من هؤلاء المرضى لجؤوا بعد عودتهم إلى تعاطي الخمور والإدمان كأحد أساليب العلاج الذاتي للاضطرابات النفسيَّة، وبمتابعة هؤلاء المرضى تَبيَّن أن نسبة كبيرة منهم تَحوَّل الاضطراب لديهم إلى اضطراب مزمن chronic، أي أن التدخُّل الكيميائي في مثل هذه الحالات قد يؤدِّي إلى تضاعف المشكلات النفسيَّة والطبية بسبب تحول الاضطراب إلى اضطراب مزمن. ولا يزعم الباحث بالطبع أن تأثير العلاج الطبي باستخدام العقاقير يؤدِّي إلى نفس النتيجة التي يؤدِّي إليها تعاطي الخمور والمخدرات الأخرى. ولكن النتيجة الرئيسية التي نريد أن نخلص إليها هنا هي أن الغالبية العظمى من الاضطرابات اللاحقة للصدمات النفسيَّة والانفعالية تمَّت بفعل أساليب عنيفة من التعلُّم الخطأ، ومن ثَمَّ فإن التخلُّص من الأعراض التي أثارتها هذه الأساليب لا يتمُّ بشكل فعَّال دون اكتساب مهارات جديدة من التعلُّم الاجتماعي والمعرفي سواء بسواء. وإذا كان من الضروري استخدام العلاج الطبي الكيميائي، فإنه ينبغي أن يكون مصحوبًا بالعلاج النفسي والاجتماعي بالطرق التي أشرنا إليها، وأن يكون موجَّهًا للتخلص من الأعراض ذات الطابع المرضي كالاكتئاب والقلق.

الفصل الخامس
عناقيد الغضب وأيام القلق والذعر والاكتئاب

يتعلق قطاع ضخم من مشكلات الناس المرتبطة بإثارة التوتُّر والضغط النفسي ببعض الانفعالات غير المحبَّبة إلى النفس، ومن أهمها على الإطلاق:

الغضب وما يصحبه من اندفاعات وثورات انفعالية قد تهدد – في الظروف غير العادية– حياة الآخرين أو حياة الشخص نفسه.

القلق أو مشاعر الخوف المبالغ فيه وغير المبرَّر من بعض المواضيع الاجتماعية أو الخارجية التي لا تمثل في الظروف العادية ضررا شديدا لهم، ممَّا يصبغ حياة صاحبه دائمًا بعدم الاستقرار والتهديد، والذعر من مواجهة تحديات الحياة نتيجة لتوقع شرٍّ قد يحدث أو لا يحدث.

الاكتئاب آلام الحِداد والحزن واللا أمل.

وتتسبب هذه الانفعالات الثلاثة في حدوث ما يسمى **بالاضطراب الانفعالي** الذي تمثل الشكاوى منه أكبر نسبة من زوَّار العيادات النفسية، والذي يعتبر من أكثر الجوانب النفسية ارتباطا بإثارة التوتُّر والأمراض النفسية.

والشخص المضطرب انفعاليًا بشكل عام ضعيف الفاعلية في عمله وفي علاقاته الاجتماعية. والاضطراب الانفعالي لحسن الحظ لا يمنعنا -كما تمنعنا الأمراض العقلية الخطيرة- عن ممارسة حياتنا العادية، أي أن نسبة كبيرة من المصابين باضطرابات الانفعال في العادة يستطيعون -ولو ببعض الجهد- مواصلة نشاطاتهم العملية العادية في كل مجالات العمل أو الأسرة على الرغم من القيود الداخلية التي يفرضونها على أنفسهم، وعلى الرغم مما يثيره سلوك بعضهم -كما في حالات الغضب والعنف- من صراعات اجتماعية قد تدمر سلامهم الشخصي أو سلام الآخرين من حولهم.

وفي السابق كان المصابون بالاضطراب الانفعالي يُسمَّون بالعصابيين[1]. والعصابيون يختلفون عمن يُطلَق عليهم مرضى الأعصاب. فمرضى الأعصاب تعود شكاواهم ومعاناتهم إلى إصابات عضوية حقيقية في الجهاز العصبي والمخ كما في حالات الصرع، أو تلف بعض مناطق الجهاز العصبي والمخ نتيجة للتعرض لحادث، أو التغيُّرات العضوية التي تحدث في تركيب الجهاز العصبي وتغير وظائفه بسبب التقدُّم في العمر أو الإدمان. أما في حالات العصاب

١. Neurotics

واضطرابات الانفعال فتكون الشكاوى النفسية مـن مـصادر غيـر محددة عضويًّا، أي أنها ليست نتيجـة لأسـباب عـضوية مباشـرة معروفة، ولكن لأسباب نفسية تكمن جذورها في أساليب الشخص في التعامل مع احتياجاته الشخصية ومـع بيئتـه ومـن أمثلتهـا القلـق والاكتئاب النفسي والتهور والوساوس المرضية والأفعـال القهريـة. ومن المفيد أن نـذكر بعـض الأسـاليب والتفاصـيل عـن هـذه الاضطرابات الثلاثة وكيفية التخلص منها:

الغضب: الجمرة التي تَحرِق وتُحرَق.

عناقيد الغضب:

وفقًا لشهادة الهيئة المصرية للاستعلامات في تقريرها المنشور في ٢٦ يناير ٢٠١١ بالصحف والإنترنت، وشاهدناه في جميع أجهزة التليفزيون، هذا ما شهده المصريون في ما سُمِّي يوم الغضب الـذي بدأ من التحرِّير ثم تفجر في كل أنحاء الوطن المصري ميـدانا بعـد الآخر، وجماعات تلو الجماعات، دينية واجتماعية وطوائـف مهنيـة بدءًا من الجماعات الحرفية إلى أساتذة الجامعة والقضاة. لقـد كـان الغضب بحق غضب عنقودي تنتشر أفرعه على امتداد مصر، وفـي ما يلي وصف الهيئة المصرية العامَّة للاستعلامات للحالة التي سادت مصر:

استمرت حالة الغليان في مصر لليوم الثاني احتجاجًا على تدني الأوضاع المعيشية والسياسية، ولم تفلح القبضة الأمنية الصارمة المزودة بآليات مصفَّحة في الحدِّ من الغضب.

تجددت المظاهرات في القاهرة وعدد من المحافظات المصرية، وانطلقت دعوات إلكترونية تدعو المصريين إلى الخروج عقب صلاة الجمعة في ٢٨ يناير إلى الشارع والتظاهر تحت عنوان "**يوم الغضب الأكبر**".

أصر المشاركون في المظاهرات على المبيت في ميدان التحرِّير، بينما حاولت قوات الأمن تفريقهم باستخدام نحو ٢٠٠ سيارة مصفحة وما يقرب من ٥٠ أوتوبيس نقل عام، وأكثر من ٣ آلاف من قوات فض الشغب، و١٠ آلاف جندي أمن مركزي، واستمرت عمليات فض الاعتصام حتى الساعات الأولى من الصباح.

اعتقلت أجهزة الأمن نحو ٩٠٠ متظاهر ونشرت عناصرها بكثافة غير مسبوقة في الميادين الرئيسية في مختلف المحافظات.

منعت تجمعات في عدة محافظات بإطلاق الرصاص المطاطي، وقنابل الدخان، وخراطيم المياه على المتظاهرين.

أسفرت حصيلة المواجهات التي اندلعت بين قوات الأمن والمتظاهرين بالقاهرة وعدد من المحافظات عن وفاة ٤ بينهم جندي، وإصابة ١٢٦ شرطيًا، و١٩٧ مواطنًا.

تمكن المتظاهرون من اقتحام مقر الحزب الوطني في التحرير بالقوة، إلا أن حرس المقر بادرهم بإطلاق الرصاص الحي لتفريق المتظاهرين.

في السويس حدثت مصادمات عنيفة بين المتظاهرين وقوات الشرطة وبلغت حصيلة الاشتباكات ١٣٤ مصابًا من الجانبين بينهم مدير مباحث السويس وأربعة من اللواءات.

هذا ما شاهده المصريون في يناير ٢٠١١، ونموذج حيٌّ لشكل واحد من أشكال الغضب[١]، شكل رهيب استُخدمت فيه البنادق الآلية والمسدسات وقنابل الدخان السامة والأعيرة، وتساقط ضحايا ما بين قتلى وجرحى ومحروقين. مجازر انتهت بنهايتها حكومة وأتت

[٨] الغضب والعنف كما أكتب عنه هنا يرتبط بالحالات الفردية، بالطبع فإن العنف الأسري والاجتماعي كما يتكشف في الأمثلة التي رجعت إليها في بقية الصحف في ذلك اليوم ارتبط بحوادث فردية وجرائم ثأر، وشرف وسرقات، واعتداءات وبلطجة، وهي تحتاج إلى معالجات أخرى لا تتعلق بالسياق الحالي، ولو أنه بالطبع هناك ميكانزمات متشابهة –من حيث الأسباب والعلاج– في كلا النوعين من العنف الفردي والعنف الجماعي والقومي.

حكومة جديدة أو ستأتي ولكنها لم ولن تستطيع أن تَعد بأن تعيد الحياة إلى ما كانت عليه، أي قبل هذه الأحداث التي استقطعنا منها فقط حدثا واحدا أو لحظة تاريخية منفردة فقط من ١٨ يوما فقط.

لم تُثِر هذه الحوادث كاتب هذه السطور فحسب بل أثارت جزع كل الشعب المصري ولو أنه كان جزعا محاطا بكثير من التفاؤل لنهاية نظام وبداية نظام جديد، ومع ذلك، فإن هذا العنف والغضب ما هو إلا شكل واحد من الأشكال التي يأخذها الغضب الذي كان يدور في ميادين مصر من شرقها إلى غربها في تلك الأيام. فمن أمكنه أن يطلع على صفحة الحوادث في الجرائد المصرية في ذلك اليوم، سيجد عناوين أخرى وتفاصيل وأمثلة عن حوادث وجرائم عنف أخرى حدثت أو تحدث يوميًا. فقد اطّلعتُ في ذلك اليوم على صفحة الحوادث في ثلاث جرائد كبرى بمصر هي "الأهرام" و"الأخبار" و"الوفد"، واكتشفت أن عددًا أكبر من جرائم العنف حدث في ذلك اليوم. لا أجد مبررا قويًا للدخول في تفاصيلها في هذا السياق، لكن هذه الأحداث التي تتم على نحو يومي تقريبًا تكفي بلا شك لدق ناقوس الخطر على ما يمكن أن يلعبه الغضب والعنف من مخاطر على الحياة النفسية والاجتماعية، وتهديد للأمن الفردي والاجتماعي، وما يضيفه هذا الاضطراب من ضغوط على

الحياة النفسية والاجتماعية في مصر وفي غيرها من بلدان العالم العربي، وكأن الناس لا يكفيها ما تعاني من مشقات، ومخاوف. وهذا ما جعلني أضم الغضب إلى قائمة الأعداء الثلاثة الكبار في الحياة.

وأود بادئ ذي بدء أن أذكر أن من الطبيعي أن نشعر بالغضب والإحباط بين الحين والآخر. والحقيقة أن قائمة المواقف المثيرة للغضب والإحباط طويلة ومسهبة. فهي تمتد من الشعور بخيبة الأمل والخذلان وخيانة الأصدقاء أو المقربين إلى الشعور بأن هناك من يتعدى عليَّ ويتجاوز حدوده معي. وبالطبع يكفي تفسير الأمور بذلك حتى وإن لم يكن هناك تهديد حقيقي، فإدراك وجود تهديد يؤدي إلى إثارة نفس المشاعر التي تصحب وجود تهديد فعلي.

ثلاثة مكونات

للغضب مكونات ثلاثة:

خاطرة، أو تفسير لسلوك خارجي بأنه يمثل خطرًا واقعًا أو وشيك الوقوع وتعديًا على الشخصية (إنه يتعدى على كرامتي، إنه خائن، لم يعطني حقي، إنه لا يحترمني بما فيه الكفاية، أين العدالة؟).

استجابة عضوية تشمل: التوتُّر العضلي، والتلاحق السريع في عملية التنفس وتسارع في دقات القلب بسبب تزايد النشاط الهرموني، أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم، والتغيُّر في معدل التنفس، فضلاً عن توتر عضلات الوجه وارتفاع معدل ضغط الدم، واتخاذ وضع الهجوم.

القيام بسلوك خارجي يتفاوت من الهجوم اللفظي بالشتم والكلام والصوت العالي إلى درجة الهجوم البدني بالتعارك والعنف وربما إيقاع أذي عضوي بالطرف الآخر والقتل.

وبعض الغضب قد يكون مفيدا وبخاصَّة إذا كان يساعد على توقف مصادر الامتهان، والأذى. ومن المعروف أن ثورة الغضب تكون على أشدها عندما ندافع عن أنفسنا ضد من يتعدى علينا أو على حدودنا الشخصية (أو القومية في حالات الغضب الجماعي) ومن هنا يساعدنا على الذود عن مناطق معرضة للتهديد والتعدي، وهو أمر عادل ومستقيم، ونشجع عليه أحيانًا بعض مرضانا عندما نشعر بأنهم معرضون للامتهان والقسوة.

والغضب قد يساعد على تصحيح الأوضاع الخاطئة وإحداث بعض التغييرات الإيجابية في من حولك، وهذه تضاف إلى فائدته.

وفي الواقع هناك بعض الدراسات التجريبية التي تثبت أن ضغط الدم ينخفض أسرع عندما تعبر عن غضبك في المواقف التي تتعرض فيها للامتهان أو الاعتداء.

ولكن من المهم أن تعرف أن هذه الفوائد لا تكفي لتبرير الغضب، وبخاصَّة عندما يؤجج العنف وما يصحبه من تزايد جرائم القتل والتعدي بالضرب والاغتصاب. والغضب عندما يفلت زمامه يؤلم صاحبه نتيجة للعواقب الوخيمة التي تنتج عنه بما في ذلك احتمالات فقدانه أصدقاءه ونفور الآخرين منه، وربما فقدان الوظيفة، والتدمير.

ومن مآسي الغضب أنه قد يكون أكثر فتكًا بأقرب الناس للشخص الغاضب العنيف كالزوجات، وتأثيره أكثر إثارة للكآبة على الأطفال. وتبين الدراسات مثلاً أن لأطفال الذين ينشؤون في أُسر كثيرة التشاجر وتبادل العنف بين الأبوين يكونون أكثر ميلا إلى الكآبة والحزن والتشاؤم. ومن المؤسف أن الآثار الوجدانية المؤلمة التي يعاني منها الأطفال أو الزوجات من العنف تظل دائمة ولا تختفي باختفاء مصادر التهديد. ومن هنا تأتي أهمية التيقظ للعنف الأسري، وتصبح من مسؤوليات المجتمع والعاملين بحقل الصحَّة النفسية والاجتماعية أن ينتبهوا إلى هذا النوع من الضحايا ومدً يد العون النفسي والقانوني لهم مبكرا.

ما الذي عليك أن تفعله عند الغضب وقبل أن يتحول إلى عنف؟

أود بادئ ذي بدء أن أُبيِّن أن علم النفس والطب النفسي الحديث لم يوليا موضوع الغضب القدر الكافي من البحث العلمي في ما يتعلق بعلاجه. فنحن نجد أساليب علاجية مستقرة وفعالة في حالات الاكتئاب والقلق، لكننا للأسف لا نجد أساليب علاجية فعالة مماثلة لمواجهة الغضب وضبطه.

وفي تصوري أن صعوبات الاستجابة للعلاج النفسي في حالات الغضب واستعصاءه على العلاج عند هذه الأنماط النارية المتقدة من الأشخاص الذين يوقعون الألم في الآخرين ترجع إلى ما ينطوي عليه الغضب من تدعيمات تجعله مستعصيا على العلاج.

لماذا نغضب؟
نحن نغضب عندما نواجه مثيرات مهدِّدة، أو نعتبرها كذلك، ومن الأمثلة على ذلك، نحن نغضب عندما: نتعرض للعنف وتهديد الأمن. وعندما يحيق بنا الضرر نتيجة لمعلومات غير دقيقة أو

حتى دقيقة نتيجة للوشاية والغيبة.

وعندما يتعرض عملنا ومركزنا الاجتماعي أو المهني للتهديد.

الشعور بخيبة الأمل والخذلان وخيانة الأصدقاء أو المقربين.

وعند الشعور بنكران الجميل.

وعندما نشعر بأن حقوقنا قد خُرِقت، أو أن كرامتنا قد جُرِحت.

وعندما نشعر بأن روابطنا بالآخرين بدأت تضعف.

وعندما تحيق بأعزائنا أضرار صحية أو خارجية.

وعندما نشعر بأن شخصا أو جماعة ما تضع في طريقنا العراقيل.

وعندما نواجه ما يعوقنا عن التقدُّم والرُّقي وتحقيق أهدافنا في التقدُّم المهني والترقي.

وليس بالضرورة أن تكون المواقف المثيرة للغضب حقيقية؛ إذ يكفي أن يراها ذلك الفرد أو أن يفكر فيها بهذه الطريقة حتى تُستثار مشاعر الغضب.

ففي حالات الغضب، ينخفض ضغط الدم، ويشعر الشخص بعدها بالهدوء، والشخص الغاضب يحصل في أغلب الأحيان على مكاسب بيئية بسبب الخوف من الشخص الغاضب. وفي أحيان كثيرة قد يُمجَّد سلوكه من الآخرين مما يجعله يفهم سلوكه خطأ على أنه نوع من الشجاعة وعدم التحمل "للسخافات". لهذا فزوَّار العيادات النفسية من هذه النوع من الأشخاص أندر بكثير من حالات القلق والاكتئاب. ومَن يأتي منهم يأتي بعد أن تكون نتائج انفعالاته قد فاقت في سلبياتها ما لا يستطيع تحمله من نتائج وآلام شخصية من بينها:

فقدانه حب الآخرين حتى أقرب الناس إليه.

المعاناة من الضرر في العمل، كتزايد الصراعات أو الفصل من العمل أو التهديد بالفصل.

المعاناة الصحية كالإصابة بارتفاع ضغط الدم وأمراض السكر، وهي الأمراض التي تصيب عادة المستهدفين للغضب والعنف.

الوقوع في مخالفات قانونية تتفاوت من الحوادث المرورية البسيطة والتصارع إلى السجن بسبب أفعال العنف الشديدة كالقتل والاغتصاب والاعتداء البدني على الآخرين.

والحقيقة أن الغضب لا يتحول بالضرورة إلى عنف، واعتداء وامتهان مماثل. الشعور بالغضب دفاع عادي وإنساني، ولكنه لا يبرر العنف. وهناك طرق وأساليب من الممكن من خلالها أن نترجم غضبنا إلى قوة إيجابية دافعة تضاف إلى رصيدنا من الصحَّة النفسية. وما أذكره في ما يلي من توجيهات بلورتها حكمة التعامل الإكلينيكي مع الحالات التي كانت تأتي طواعية بحثا عن العون النفسي وعن أساليب تمكنهم من التحكم في انفعالاتهم الغاضبة وثوراتهم الانفعالية الهائجة.

لعل أول ما يجب أن تفعله إذا كنت من النوع الغضوب الذي لا يتحكم في انفعالاته أن توقف المؤشرات العضوية المرافقة للغضب. ويتطلب ذلك منك أن تتعرف أولاً على المؤشرات العضوية المرافقة له والتي تصيب الشخص في حالة الغضب. في مثل هذه الحالات قلِّل من تدفق الأدرينالين المسؤول عن تسارع دقات القلب. لتحقيق ذلك خُذْ نفسا عميقا وركز على التنفس جيدًا لتقلل من تسارعه. استبدل تخيلات أخرى مهدئة للمشاعر بالتخيلات المثيرة للغضب. استبدل تعبيرات هادئة بالتعبيرات الوجهية الغاضبة. تعلَّم ودَرِّب نفسك على فن الاسترخاء، خصوصًا في المواقف المحتدمة.

وعلى الرغم من أن بعض الغضب قد يساعد أحياناً على توقف مصادر الامتهان من الآخرين، فإن ذلك يتطلب حكمة وانتباها حتى لا يتحول الغضب وما يصحبه من عنف واندفاع في التهجم إلى عادة وأسلوب من أساليبك المحببة في إنهاء الخلافات مع الأطفال أو الزوجات أو زملاء العمل. وتوجد لحسن الحظ طرق متعددة -ينصح بها المتخصصون في العلاج النفسي- من شأنها أن تساعدنا على توجيه الغضب وضبط الانفعالات بحيث لا يتحول إلى العنف، منها:

التعبير عن المشاعر أو التدرب على الحديث عن الغضب عند الشعور به، فإذا شعرت بالخوف أو الحرج، فمن المرغوب فيه أن تبث مشاعرك إلى صديق أو قريب، أو أن تجد زميلا موثوقا به تحدثه عن مشاعرك.

كذلك يساعدك التعبير الهادئ عما يجول بخاطرك من ردود أفعال نفسية من السيطرة على الموقف دون أن تفقد السيطرة على الانفعالات الغاضبة ودون الدخول في معارك أو مشادَّات، خصوصًا عندما يوجه إليك نقد أو عندما تواجه مواقف من الإحباط أو الغضب أو الغيظ.

والحوار الهادئ مع النفس يخفف من مشاعر الغضب، وكلما كان الحوار الداخلي مهدِّئًا وباردا كلما كان من الأفضل. فليس من المطلوب في مواقف الضغط والصراع أن نزيد الأمور تفاقمًا بتفسيرات ساخنة. إن بعض الحديث الهادئ مع النفس بعبارات مثل: "ليس من المطلوب مني أن أنفعل أو أغضب"، "لن أسمح لهذا الموقف أو هذا الشخص أن يثيرني"، "لن أسمح لهذا الأمر أن يفلت من يدي"... مثل هذه العبارات تقوم بدور مهدئ، وتُشعِر صاحبها بالاطمئنان والسيطرة على الموقف.

ومن المهم في المواقف المشحونة انفعاليًّا أن تتوقف عن الاستجابة السريعة المنفعلة للموقف. فكِّر في النتائج التي قد تحدث إذا سمحنا للغضب أن يتحول إلى عنف، وإلى مصدر من مصادر الضيق. وحاول أن تتذكر أمثلة من الخسائر (الاجتماعية أو الصحية والأسرية) التي اضطررت إلى دفعها في السابق نتيجة لأنك لم تستطع أن تتحكم جيدًا في مواقف مماثلة.

وفي مواقف التفاعل الاجتماعي بالآخرين يحسن تجنب التفسيرات المبالغ فيها. إذ هناك دائمًا تفسيرات محايدة وإيجابية لتصرفات الآخرين نحوك، بدلا من المبالغات في تفسير مقاصدهم

ونياتهم بتهديد أمنك أو سلامك. ويتطلب ذلك تدريب النفس علـــى أن لا ننظر إلى كلّ استجابة تجاهل أو نقد خارجي بالمبالغـــة، فتراهـــا كأنها تهديد مقصود، أو استهانة، أو رفض موجه إلينا شخصيا.

ضع أعذارا لتصرفات الآخرين حتى ولو كانت مـــن وجهـــة نظرك غير عادلة. فليس بالضرورة أن يكون الناس جميعهم عـــادلين أو يجب أن يتصرفوا بالضرورة معنا بالطريقة التي نرغبها. فالنـــاس لهم أسبابهم المختلفة التي تجعلهم يتصرفون نحونا بهذا الطريقـــة أو غيرها، ولو أنك فكرت في بعضها فقد تـــشعر بالتعـــاطف والـــشفقة عليهم، لا بالعنف؛ فبعضهم ربما يعاني من الضغوط، وبعـــضهم لـــه إحباطاته الخاصَّة، وبعضهم قد يكون مصابا بمرض جسمي أو نفسي أو ربما يعاني من الاضطراب العقلي.

وليس معنى أنك تتعاطف معهم أو تعذرهم، أنك تتنازل عـــن حقوقك الشخصية، ولكن أن تفكر في طرق أخـــرى بديلـــة للعنـــف والعدوان بما في ذلك التدرب على فن التفاوض، وحـــل الـــصراع، والتخلي عن التوقعات المتطرفة، ومعرفة الحدود بين الممكن وغيـــر الممكن... إلخ.

ماذا يجب أن تفعل وأنت غاضب؟

الغضب ضريبة من ضرائب التعايش مع ناس يختلفون عنًا في المشاعر والمصالح، وقد نحتاج أحيانًا إلى أن نعبر عن عدم رضائنا عن بعض المواقف لإيقاف شر واقع، أو ضرر. إلا أن الحقائق النفسية تبين لنا عموما أن الضرر الذي يحدث نتيجة للانفعال يستهدف أول ما يستهدف الشخص المنفعل ذاته.

إن قوتك الحقيقية تكمن في قدرتك على التحكم في الانفعالات وضبط النفس لا أن تسمح لها بأن تحكمك وتسيطر عليك. ليس من المطلوب أن تواجه العنف بالعنف، وليس من المطلوب إيقاع الضرر بالآخرين عندما تتعرض للضرر منهم، ومن ثَمَّ:

أَصغِ للآخرين، واستجب لهم دون فقدان السيطرة على النفس عندما يوجَّه منهم إليك نقد أو استجابة سلبية.

تعلَّم فن التفاوض والوصول إلى الحلول الوسطى.

تدرَّب على أن تضع نفسك في محل الآخرين وأن تفكر بمشاعرهم، لأن ذلك سيجعلك أكثر هدوءا وضبطا للنفس.

ليس بالضرورة أن تكون منتصرا في كل المواقف ومع كل الأشخاص وفي كل الأوقات، التفاعل الجيد هو الذي نخرج منه وقد كسب فيه الجميع.

القلق أو عندما يكون جرس الإنذار أكثر خطرا من الواقع

يعتبر القلق من أكثر الأمراض النفسية الشائعة، كما أنه يعتبر سمة رئيسية في معظم الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى. نجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، كما نجده مصاحبا لكلّ الأعراض النفسية والعقلية على السواء. ويرى كثير من المفكرين أن القلق هو سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته الحادة، وهذا غير صحيح لأن الحالات الشديدة من القلق وُجِدت وتوجد في كل المجتمعات، ولم يخل منها أي عصر من العصور السابقة، وأعتقد أيضًا أنه سيظل معنا ما ظلت حياتنا على هذه الأرض.

القلق ذلك الخوف مجهول المصدر:

تتفق مدارس العلاج النفسي، على الرغم من ندرة الاتفاق بينها، في تعريفها للقلق بالنظر إليه كمفهوم يعبر عن شعور مؤلم

والتوجس بأن هناك أمرا سيحدث من شأنه أن يهدد أمـن الكـائن أو يخلّ بتوازنه وطمأنينته. إنه بعبارة أخرى، انفعـال يتـسم بـالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي علـى تهديـد غيـر حقيقـي أو مجهول. ونحن لهذا نقول إن الخطر الذي يستبقه القلق عادة ما يكون خطرًا متوّهمًا ومختلَقًا، والخوف الذي يمتلك الناس في حالـة القلـق خوف دوافعه مجهولة المصدر وغامضة وغير عقلانية، إنـه حالـة وجدانية غير سارّة تتملك الشخص وتجعله يرى أخطارًا غير حقيقيـة ذات مصدر غير معلوم للآخرين. لهذا فمن الطبيعي أن نجد أن القلق يزداد عندما يكون الشخص ضحية لأزمة صحية أو كارثة مادية، أو تحت تأثير أشياء تهدد أمنه أو حياته، أو عند ترقـب الـدخول فـي مواقف اجتماعية متأزمة. ومن العسير حقًّا أن نضع قائمـة شـاملة بالمواقف المثيرة للقلق، إلا أن المواقف التي تثير القلق تشترك في ما بينها في ثلاث خصائص هي:

(١) أنها تتعلق بالمستقبل أو بأشـياء مرتقبـة هامة ستحدث.

(٢) تنطوي على أمر مخيف أو نراه مهدِّدا لنا.

(٣) أن التهديد أو الخوف قد يكون مبالغا فيه، أو حتى لـيس شيئًا حقيقيًا أكيدًا بل يكفي أن يراه الفرد كذلك.

يعتبر القلق من أكثر الأمراض النفسية الشائعة، كما أنه يعتبر سمة رئيسبة في معظم الاضطرابات النفسية والعصبية الأخرى. نجده بين الأسوياء في مواقف الأزمات، كما نجده مصاحبا لكلّ الأعراض النفسية والعقلية على السواء. ويرى كثير من المفكرين أن القلق هو سمة العصر الحديث بأزماته وطموحاته ومنافساته الحادة، وقد يكون هذا صحيحا. لكن مع هذا نجد أن الحالات الشديدة من القلق توجد في كل المجتمعات، ولم يخل منها عصر من العصور السابقة.

ويُعرَّف القلق بأنه ذلك الشعور الذي يتملكنا بالعجز في الحاضر والخوف من مواجهة تحديات الحياة نتيجة لتوقع أشياء قد تحدث أو لا تحدث في المستقبل. لهذا يكون القلق دائمًا مصحوبًا بوجود مخاوف شديدة مرتبطة بمواقف، أو أشخاص أو أشياء لا تستدعي بالضرورة الخوف والجزع، وحتى إن كانت بالفعل تثير الخوف، فإن المبالغة الشديدة كفيلة بأن تحوّل الخوف إلى قلق معجِّز. بعبارة أخرى، يبعث القلق في الحالات الشديدة على التمزق وعدم الاستقرار، ويحول حياة صاحبه إلى حياة عاجزة، ويشلّ قدرته على التفاعل الاجتماعي والتكيُّف البَنَّاء. وتسيطر على الشخص في حالات القلق مشاعر بالخوف، والاكتئاب، والشعور بالعجز عن اتخاذ قرارات حاسمة، أو سرعة اتخاذ قرارات لا تُنفَّذ.

والقلق ما هو إلا نذير بأن هناك أمرا سيحدث من شأنه أن يهدد أمن الكائن أو يخل بتوازنه وطمأنينته. إنه يشبه جرس الإنذار الذي يُعدُّ لمواجهة الخطر، ولكن جرس إنذار الحريق أخف وطأة من القلق لأن القلق عادة ما يكون مصدرا للألم النفسي والمعاناة. وتوحي الملاحظات العامَّة لسلوك الناس بأن القلق هو الاستجابة التي تغلب على الشخص عندما يجد نفسه مقبلاً على شيء هام أو خطير.

لهذا فمن الطبيعي أن نجد أن القلق يزداد عندما يكون الشخص ضحية لأزمة صحية أو كارثة مادية، أو تحت تأثير أشياء تهدد أمنه أو حياته، أو في المواقف الاجتماعية المتأزمة. ومن العسير حقًّا أن نضع قائمة شاملة بالمواقف المثيرة للقلق، إلا أن المواقف التي تثير القلق تشترك في ما بينها في الخصائص التالية:

(١) أنها تتعلق بالمستقبل أو بأشياء مرتقبة هامة ستحدث.

(٢) أنها تنطوي على أمر مهدِّد أو مخيف.

(٣) أن التهديد أو الخوف قد يكون فعليًا، أو مبالغًا فيه، أو حتى ليس شيئًا حقيقيًّا أكيدًا بل يكفي أن يراه الفرد كذلك.

ومن هنا يجيء تعريفنا للقلق بأنه انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول.

ويكون من المقبول أحيانًا أن نقلق حتى نتحفز للنشاط ومواجهة الخطر، ولكن كثيرًا من المواقف المثيرة للقلق لا يكون فيهـا الخطـر حقيقيًا بل متوَّهمًا ومجهول المصدر. لهذا فإن القلق يشيع أكثر ما يشيع بين هذه الفئـة من الناس التي يطلق عليها العلماء اسـم (العـصابيين Neurotics) أي هذه الفئة التعيسـة من البشر التي تتوجس شـرًّا مـن كل موقف، ويعيش أفرادها لهذا في انزعاج دائم وخوف.

ومن أهم أنواع القلق ما نسميه بالقلق اليومي أو العـام، ومـن مظاهره الانزعاج من أشياء غير مهدِّدة بطبيعتها بل قـد تثيـر فـي الحالات العادية التقبُّل والاستحسان. فالشخص الذي تتسم حياته بالقلق، قد يخاف وينزعج من مشاهدة بعض الحيوانات الأليفة، أومن الـسـفر إلى مكان جديد أو الدخول في علاقات اجتماعية أو جنسية مرغوبـة، حتى تحقيق النجاح أو التفوق والحصول على شيء كان يصعب تحقيقه قد لا يثير لدى الشخص الذي تتسم حياته بالقلق أكثر مـن الخـوف أن تنقلب هذه الأشـياء السارَّة في المستقبل إلى كارثة محتمة.

ونحن لهذا نقول إن الخطر الذي يستبقه القلق عادة ما يكـون خطرًا متوَّهمًا ومختلَقًا، والخوف الذي يتملك الناس في حالـة القلـق خوف دوافعه مجهولة المصدر وغامضة وغير عقلانية، إنـه حالـة

وجدانية غير سارّة تتملك الشخص وتجعله يرى أخطارًا غير حقيقية ذات مصدر غير معلوم للآخرين.

وفي الحالات الشديدة من القلق يعاني الشخص من تغيُّرات فسيولوجية غير سارّة، كسرعة دقات القلب، والصداع والتشنج وتقلصات البطن والإسهال، والدوار والعرق البارد... إلخ.

ولأسباب عملية يعتبر الجانب السلوكي الظاهري في التعبير عن القلق من أكثر جوانب القلق أهمية، لأن جزءا من العلاج النفسي السلوكي الحديث يركز على التعديل من هذا الجانب السلوكي الظاهر، وينجح في تعديله.

أشكال أخرى من القلق:

يأتي القلق في أشكال متباينة، من بينها ما يسمى بالمخاوف المرضية (فوبيا)[1]. والحقيقة أن كثيرًا من الأطباء النفسيين يعتبرون الخوف المرضي (الفوبيا) جزءا من القلق، ولو أن الخوف في حالة (الفوبيا) ينشأ مرتبطا ببعض المواضيع، أو الأشخاص، أو المواقف المحددة.

---

[1] Phobia

ومن المعروف أن الانفعال الشديد، والفزع والارتياع الذي يتملك البالغ في حالات المخاوف المرضية، يشبه القلق من حيث إن الخوف الشديد ليس له ما يبرره، وأن الشخص يعرف ذلك، ولكنه يعجز عن التحكم في مخاوفه أو ضبط انفعالاته بصورة بنّاءة بما ينتهي به في أحيان كثيرة إلى العجز عن ممارسة حياته العملية والاجتماعية.

والخوف المرضي يمكن أن ينشأ كاستجابة لطائفة واسعة من المواضيع التي لا تكون مفزعة في ذاتها في العادة. وقد تكون هذه المواضيع: حيوانات أو أماكن أو أشخاص أو مواقف اجتماعية. وتعتبر القطط، والكلاب، والأماكن المرتفعة، والمغلقة، والظلام، والدم، والموت، ومواجهة الناس أو الحديث أمامهم، والرفض والنقد، والوحدة، والجنس الآخر وما يرتبط به من مواضيع جنسية... إلخ، جميعها ضمن الأشياء التي كثيرًا ما تكون مواضيع للمخاوف المرضية.

ومن الأشكال الأخرى للقلق ما يسمى بالوسواس القهري[1]: ويعني أن فكرة معينة تتكرر في ذهن الشخص رغم محاولته طردها مع اقتناعه التام بسخافة تلك الفكرة، وتسبب له التوتر الذي يزول إذا

[1]Obsessive Compulsive disorders

استجاب لتلك الفكرة. مثال ذلك شخص بعد أن يتوضأ تراوده فكـــرة أنه غير طاهر ورغم أنه متأكد تمامًا من وضوئه فإنـــه لا يـــستطيع طرد تلك الفكرة وإزالة القلق الناتج عنها إلا إذا توضأ مـــرة أخـــرى وتعود ويعيد الوضوء. وبين عودة الفكرة واستجابة الشخص يقع فـــي دوامه تأخذ كل وقته وتبدأ بالتأثير على التزاماته العائليـــة والعمليـــة وصحته النفسية.

محاور العلاج:

من المهم أن تنتبه إلى أهمية معالجة القلق قبل أن يتحول إلـــى حالة مَرضية واضطراب مسيطر على الحياة النفسية والاجتماعية.

وننبه بادئ ذي بدء إلى أن العلاج الذي يهدف إلـــى اجتثـــاث القلق والتخلص منه تمامًا أمر غير ممكن، فقد أشرنا إلى أشـــكال من القلق المحمود الذي يدفع إلى النمو الشخصي والاجتماعي وقد بيَّنـــت لك أن هذا النوع من القلق يعدّنا لمواجهـــة بعض التحـــديات إعـــدادا جيدًا، ومن ثم التقليل من المخاطر أو خيبات الأمل التي قـــد تحـــيط بالكائن عندما يواجـــه تحديَّات لا يحسب حـــسابها. ولكننـــا هنـــا لا نتحدث عن هذا النوع من القلق، لأننا نقصد ذلك النوع المرضي الذي يرتبط بإثارة الضغط النفسي والتوتُر.

تذكر أنه ليس هناك شيء فعلي يستدعي القلق بمعناه المرضي الذي يشلك عن الفعل والنشاط، ليس هناك مطلقا ما يستدعي أن تقضي ما تبقى لك من العمر في القلق على المستقبل وأنت تعلم أن القلق لن يغير من الأمر شيئا، بل ويمكن أن تقضي حياتك كلها -إن أحببت- في قلق وجزع دائم، ولن يؤدي هذا إلا إلى الأسوأ.

ربما يقول البعض من باب البحث عن تبريرات لا أساس لها من الصحَّة بأن القلق هو مطلب من مطالب التخطيط والإعداد لحياة مستقبلية دون مفاجآت. الحقيقة إن القلق اضطراب نفسي ويختلف تمامًا عن التخطيط للمستقبل، ولا بد من عدم الخلط بين الاثنين. فإذا كنت تقوم بالتخطيط للمستقبل، وكنت تجاهد نفسك على الحركة والنشاط والتفاعل مع الحاضر لتحقيق مستقبل جيد ومشرق، فإن هذا لا يعدُّ بأي حال مرضًا أو "قلقًا"، القلق يحدث فقط عندما تشعر بالعجز والشلل في الحاضر بسبب ما قد يحدث أو لا يحدث في المستقبل. فكيف نتعامل مع هذا النوع من القلق الذي يَسِم حياتنا بالاضطراب والضغوط التي تشل حركة التطور والنمو لدينا دون مبرر؟

لحسن الحظ يمكنك تهدئة القلق بأساليب مختلفة من بينها **ممارسة الاسترخاء** يوميا عددا من المرات، وبأن تكون أكثر وعيا بالأسباب والهواجس والأفكار الخاطئة التي تفجر القلق.

ومن المهم أيضًا أن تتفهم العوامل النفسية التي تعزز القلق لديك، فمثلاً عليك بادئ ذي بدء أن تتعرف على المكاسب التي تجنيها من وراء شعورك بالقلق بقصد أو من غير قصد. فالبعض قد يكون القلق بالنسبة إليه وسيلة للهروب من مسؤوليات وضغوط مفروضة، وتكون ثورات القلق والتوتُّر بالنسبة إليهم لا تزيد عن كونها هروبا ولو مؤقتا من الآلام والتحديات المطلوب مواجهتها لتوجيه الحياة المشحونة بالضغوط وجهة أكثر فاعلية. أتذكر شخصيا أنني تعرضت لهذا النوع من القلق، فقد كنت مدعوا لأحد المؤتمرات العالمية في هولندا لتقديم بحث، ومع أنني كنت أتطلع لهذه الفرصة بشغف شديد، وكنت قد أنجزت جزءا كبيرًا من البحث المطلوب إنجازه، إلا أنني اكتشفت أن إكمال هذا البحث كان يتطلب الحصول على إحصائيات إضافية عن الموضوع من بعض البلدان العربية، ولم يعد هناك وقت للحصول عليها، وعلى الرغم من أنني أنجزت هذا البحث، فإنني لم أكن راضيا تمامًا عما أنجزته، ولكن أنظر إلى ما فعله القلق بي، ففي اليوم السابق على السفر تذكرت كثيرًا من الأمور الأخرى لم تكن لها علاقة بالبحث أثارت انشغالي، تذكرت أفراد الأسرة الذين سأتركهم ورائي، وتذكرت عملي بالجامعة، والمحاضرات التي كان عليّ أن ألقيها على طلابي ولن يمكنني القيام بها إذا ما سافرت، خصوصًا أن الفصل الدراسي كان قد

أوشك على الانتهاء وامتحانات الطلاب كانت على الأبـواب، وتـذكرت أشياء أخرى ستتعطل نتيجة لهذا السفر. كنـت أعـرف أن كـل هـذه التبريرات تمثل مخاوف غير واقعية قد لا تحدث بالشكل الـذي رسـمها لي قلقي من السفر، ولكن ذلك كان كافيا لأن استنفد طاقتي فـي تفكيـر غير مبرر، وخلال ذلك نسيت أن أتصل بشركة الطيـران للتأكـد مـن موعد مغادرة الطائرة، وعندما توجهت في صباح اليوم المعلوم للـسفر، وجدت لدهشتي أن طائرة هولندا كانت قد غادرت في المساء الـسابق لا في الصباح، وأنها الآن قد وصلت إلى هولندا منذ بضع ساعات، فيا لهـا من وظيفة هروبية يقوم بها القلق في حياتنا عندما تتـضارب مخاوفنـا وتتضارب اختيارات الحل الأمثل للموقف.

صحيح أن القلق في الموقف الـسابق لـم يـصبني بـالعجز والجمود، بل شعرت بالهدوء بعدها لأنني لم أتخلَّ عن واجبات أخرى ربما كانت لديَّ أهم من السفر. ولحسن الحظ فقـد أرسـلت البحـث المطلوب بالبريد العاجل، ونُشر بعد ذلك ضمن منشورات المـؤتمر. لكن القلق عند البعض الآخر قد يمنح مبررا للعجز والجمـود عنـد مواجهة مواقف مؤلمة أو يتوقع الشخص أنها مؤلمة، وتكون النتيجـة أسوأ بكثير. والحقيقة أن الأمثلة على ذلك كثيرة. ويستطيع أي إنسان يعمل بالعلاج النفسي وتوجيه الطلاب وإرشادهم أن يعطيـك أمثلـة

كثيرة إضافية. وكمعالج نفسي عمل مع الكثيرين من الطلاب الجامعيين، أتذكر كثيرا من حالات الطلاب الباحثين عن العون النفسي يقدمون إليَّ في جزع بأن الواحد منهم أو منهن لن يدخل، أو يبحث عن طريقة لعدم دخول الامتحان بسبب مخاوف دفعته عن تحقيق متطلبات التخرج والنجاح الأكاديمي، لا بسبب الإهمال والتقصير ولكن بسبب بعض القلق والمخاوف الاجتماعية أو الخوف من المواجهة التي أعجزتهم عن حضور أو تقديم المحاضرات والبحوث التي تتطلبها نظم التخرج منهم. وهذا أسوأ ما في القلق والخوف من النتائج، فالاستجابة للقلق بالهروب من المسؤولية يسهم في خلق أنواع إضافية من القلق والخوف، وربما العجز التام عن تحقيق أهداف الحياة الرئيسية.

ولأن القلق مؤلم وله أعراض بدنية كالأرق والصداع والتشنجات فهو يلفت أنظار الآخرين ويثير إشفاقهم على الشخص. وهذا **الانتباه من أكثر معززات القلق** خصوصًا لدى الأطفال والأنماط غير الناضجة من الناس الذين يستمرئون الرثاء النفسي وانتباه الآخرين وإشفاقهم كبديل غثٍ لما يجب أن ننفذه من أعمال إيجابية وتحمل المسؤولية والإعداد لمواجهة المشقات بما يلائمها من تخطيط وسلوك.

ومن الأخطاء التي يرتكبها البعض لتجنب المشاعر المؤلمة للقلق أنهم لا يكتفون بتجنب القلق، بل بتجنب كل المواقف المؤشرة إليه حتى وإن لم تكن هذه المواقف مرتبطة بالألم بالضرورة، ومن ثم يتجهون إلى تقليص الاهتمامات الخارجية والعلاقات الاجتماعية والمواقف الحميدة التي تتطلب تبادل معلومات أو مواجهات. والواقع أن الاستمرار في ممارسة الحياة المعتادة على الرغم من القلق أمر أنصح به دائمًا مرضاي، وأشجعهم على اتخاذ خطوات عملية، وأن يزيدوا من فرص ممارسة نشاطات إيجابية إضافية كبديل للتوقع والانشغال الدائم بالأمور التي تثيرنا وتشغل بالنا. ربما يتذكر الكثيرون منا -ممَّن عانوا من انهيار البورصة والأسواق المالية في مصر في بداية الثورة، ولمن لا يتذكر ذلك أو ليست له صلة بالبورصة، يمكن أن تتذكر أي أزمة مادية أو غير مادية في حياتك أطاحت بأمنك المادي أو غير المادي. في العادة الشخص الذي يواجه أمثال هذه الكوارث يمكنه أن يتنبأ -بقليل من الانتباه- بالكارثة قبل وقوعها ومن ثم سيستطيع أن يتجنب الكارثة أو أن يقلل من حجم خسارته، أو ينسحب إلى مكان أكثر أمانا وأمنا حتى تهدأ العاصفة. وهذا ما فعله البعض القادر على اتخاذ الخطوات العملية في مواجهة الأزمات، فقد انسحب البعض بسلام واستطاع أن يتجنب النتائج

الكارثية. أما البعض الذي فضل القلق والانشغال فقد شلت حركته عن الفعل الإيجابي ووجد بعد ذلك أن الانزعاج ومعايشة القلق لم ينفع في شيء ولم يغيِّر من واقع الأمر ونتيجة الكارثة. فقُتل من قُتل وانتحر من انتحر، وتعرض منهم من تعرض للأمراض النفسية والأزمات القلبية المهلكة ربما حتى هذه اللحظة.

ومن الأخطاء الأخرى التي يرتكبها بعض الأشخاص أنهم يتوقفون -انطلاقا من دافع القلق والخوف- عن ممارسة ما اعتادوا عليه من عادات يومية وأساليب كان يمارسها من قبل، فيتوقف عن نشاطاته الرياضية وعلاقاته بالأصدقاء والأسرة، وربما حتى يتوقف عن الذهاب إلى عمله أو محل دراسته بدافع أنه يشعر بالقلق ولا يستطيع أن يفكر أو يمارس أيَّ شيء آخر قبل أن تتوقف أو أن تحل المشكلة المزعجة له. بعبارة أخرى، لا تتوقف عن نشاطاتك الأخرى حتى ولو كنت في قمة القلق. إنني أتذكر خلال إقامتي في الولايات المتحدة الأمريكية وكنت آنذاك أشاهد ما يحدث خلال هجوم الإيرانيين على السفارة الأمريكية في طهران وخلال انتخابات الفترة الثانية من رئاسة كارتر. خسر كارتر الفترة الثانية من رئاسته بجدارة لأنه ظل حبيسا ما يقرب من ٩٠ يومًا بمكتبه بالبيت الأبيض -خلال الأزمة الإيرانية التي لحقت الهجوم على السفارة الأمريكية

وأسر العاملين بها- حيث ظل منقطعا تمامًا لهذا الموضوع ولم يقم خلالها بأداء الغالبية العظمى من وظائفه وواجباته الأخرى بما فيها حياته الأسرية وشؤون الاقتصاد والأمور السياسية الأمريكية الأخرى.. هل أفاده الانقطاع والتفرغ لقلق هذه الأزمة في علاج ما حدث أو حسن إدارته للأزمة؟ ربما أدرك بعدها "متأخرا" أن كل ما حققه نتيجة لسوء إدارته لهذه الأزمة أنه فقد الرئاسة، ولم يفلح في تحرير الأسرى الأمريكيين، وأصبح ضحية لمحاولته الخرقاء الفاشلة في تحرير الرهائن التي لم تفلح بدورها عندما سقطت الطائرة التي كانت تُقِلُّ الجنود الأمريكيين في الصحراء وفشلت محاولة إنقاذ الأسرى، ولم يستفد من ذلك إلا غريمه ريجان الذي أضاف لفترة مجده تحرير الرهائن الأمريكية في طهران. ولم يكن ريجان في ذكاء كارتر ولا في مهاراته السياسية والاقتصادية، إنه فقط سوء إدارة سلوكنا عندما نحس بالضغط وما يثيره من توتر وقلق بدلا من الهدوء والصبر فتكون الكارثة.

لهذا تتطلب **المعالجة الإيجابية للقلق**: أن تتخذه مؤشرا لإعادة نظرتك إلى حياتك وأن تنظر إلى ما يواجهك من تحديات وتعالجها بصفتها أحداثا أو أوقاتا ينبغي أن نعيشها بإيجابية بدلا من الاستغراق في الانشغال عليها والقلق منها. اسأل نفسك وكرر سؤالك مرات

عندما تواجه المخاوف الفعلية أو المتوقعة: هل سيغير قلقي الزائد من الأمور في شيء؟ ثم ابدأ ثانيًا في مواجهة مخاوفك وبالقيام بسلوك بنّاء وأن تمارس حياتك المعتادة ما أمكن على الرغم ممّا يعتريك من خوف أو قلق. إن التفكير بعقلانية والتصرف بحزم إزاء مخاوفنا ربما هو أفضل طريقة عرفتها شخصيا للتخلص من القلق ونتائجه الحمقاء على سلوكنا. التفكير بعقلانية أولاً ثم البدء بمواجهة ما تحاول تجنبه مهما كانت التضحيات والآلام التي يتطلبها تحقيق ذلك هو المطلوب لتخليصك من آلام القلق الدائمة.

ماذا إذا فشلت كل محاولات التخلص من القلق؟ في الحالات الشديدة من القلق يوجد ما يسمى **بالعلاج الكيميائي** الذي يركز على العقاقير التي يصفها الأطباء النفسيون لمرضاهم في حالات القلق والذعر، وهي تنتمي غالبًا إلى ما يسمى بالعقاقير المسكنة والعقاقير المهدئة[1]، ومن أكثرها شيوعا الفاليوم والأتيفان. وكلا هما يخفّض من مستويات القلق ويسكّن التوتُّر بسبب تأثيراتهما المهدئة على المخ ومراكز الاستثارة في الجهاز العصبي.

وكما في أي علاج طبي آخر، يعتبر استخدام العقاقير المضادة للقلق سلاحا له حدين، فالأدوية من ناحية تخفف من حدة الأعراض،

---

[1] **Tranquilizers**

وتمنـــح القَلقين فرصة ولو مؤقتـــة للراحة والســلام النفسي، ولكنها -من ناحيـــة أخرى- تؤدي إلى نتائج جانبيــــة غيـــر مرغوبــــة وخطيرة. لهذا فإن استخدام العقاقير يتطلب مهـــارة شـــديدة فـــي كيفيــــة استخدامها، وتعاونًا قويًا بين المريض والطبيب لتجنب آثارها الجانبية الخطيرة. ويمكن أن نلخص المشكلات المرتبطـــة بتعـــاطي العقاقير في ما يلي:

العقاقير في عمومها لا تعالج المشكلة، ولكن تحقـق تخفيفًـا مؤقتًا للأعراض الحادة المرتبطة بالقلق. لهذا هناك ما يشـبه الاتفاق بين الأوساط النفسية العلمية على وصف العلاج الطبي بالعقاقير على أنه عملية ضبط وليس عملية شفاء بالمعنى المتعارف عليه.

العقار الواحد كالفاليوم قد يؤدي إلى استجابات مختلفـة فـي الأشخاص المختلفين؛ فقد يثير شعورًا بالراحة والتخفيف من أعبـاء القلق مع شخص معين، ولكنه يؤدي إلى إحساس بالضيق مع شخص آخر. لذلك فإن وصف دواء معين يحتاج إلى مهارة طبية وإلى فهــم عميق لطبيعـة الشخص وخصائصه الفسيولوجية والنفسية.

وتوجد من ناحية ثالثـة عوامل متعلقة بالآثار الجانبية لنـسبة كبيرة من هذه الأدوية. بعض هذه الآثار الجانبيـــة مؤقـت، يمكـــن إزالتـه بمرور الوقت أو بإعطاء أدوية أخرى، وبعضها دائم وخطير

ويمس صحة الفرد النفسية والعقلية والجسمية وربما يضع حياته في خطر. فالأدوية تؤدي إلى آثار جانبية منها النعاس والدوخة وضعف التآزُر الحركي، فضلاً عن تأثيراتها المؤقتة على العمليات الانفعالية العقلية العليا بما في ذلك إصابة الذاكرة بالضعف. وبعض أنواع هذه الأدوية تؤدي إلى التحفز والعداء فتؤدي عند البعض إلى الاندفاع والعدوان. وهناك البعض الآخر من العقاقير المستخدمة في علاج القلق -مثل أدوية معوقات بيتا[1]- تؤدي إلى أمراض جسمانية جانبية إذا ما أعطيت دون حذر وذلك مثل الربو وضيق التنفس وغيرهما من أمراض الرئة.

وتؤدي الجرعات الكبيرة من العقاقير المتقدمة خصوصًا إذا استخدمت على فترات طويلة إلى الإدمان والتعود. ومن المعروف أن مدمني هذا النوع من المنومات كثيرًا ما يصابون بالاكتئاب وحالات التسمم. ويعاني المدمن من بطء التفكير والنسيان والخلط وضعف التركيز. كما أنه يعاني من التقلب الانفعالي وسرعة الاستثارة. كما تتدهور علاقاته الاجتماعية وكفاءته الذهنية ومهاراته الحركية.

---

[1] Beta Blockers

وحتى إذا توقف الشخص عن تعاطي هذه الأدوية دون إشراف طبي مخطَّط جيدًا، فسيتعرض لما يسمى بأعراض الامتناع أو أعراض التوقف عن التعاطي، وتستمر هذه الأعراض من ثلاثة إلى سبعة أيام، وتحتاج إلى العلاج السريع. كذلك تبين أن تعاطي القهوة والشاي والمواد المشبَّعة بالكافيين يؤدي إذا ما استخدمت مع أدوية القلق إلى آثار مضادة إذ يرتفع القلق في مثل هذه الحالات إلى أكثر من المعتاد.

وهناك من ناحية أخرى ما يسمى بالإفراط نتيجة للتزايد التدريجي لتحمل الجهاز العصبي هذه الأدوية. فالشخص الذي يجد في البداية أن ٥ ملليجرامات من الفاليوم تكفيه لتهدئة ثوراته الانفعالية وجوانب الضيق، والوصول إلى حالة معقولة من الاسترخاء والنوم، يجد نفسه تدريجيًّا منساقًا إلى زيادة هذه الجرعة حتى يصل إلى نفس الأثر المعتاد. ويطلق الأطباء على هذه الظاهرة ما يسمى بالتحمل لوصف التزايد التدريجي في استخدام المهدئات من جرعات صغيرة إلى جرعات أكبر... بما يسهم في مضاعفة القابلية للإدمان أو الاعتماد على أدوية وعقاقير طبية كالفاليوم أو الأتيفان تعمل على التخفيف من حدة القلق. ولكن حذار أن تتجاهل ما تتركه هذه العقاقير من آثار جانبية من بينها الإدمان والإفراط غير ما تسببه

أحيانًا من مشكلات تؤثر على سير العمليات العقلية العليا كالنسيان وصعوبة التذكر. وتذكر أن هذه العقاقير ما هي إلا للتهدئة المؤقتة ولا تغني عن البحث عن أساليب علاجية أكثر قدرة على تحقيق السلام النفسي والفاعلية في الحياة.

وأخيرًا من الأفضل النظر إلى العلاج الكيميائي على أنه أحد جوانب العلاج وليس الوسيلة الوحيدة للتغلب على القلق والمشكلات الانفعالية. ونراه في أحسن الأحوال وسيلة للضبط الانفعالي إلى حين يتمكن الشخص من الاستفادة بالعلاجات النفسية المتاحة، أو حتى يجد القدرة على الاعتماد على خبراته ومجهوداته الذاتية باستخدام ما يمكنه من علاج مصادر القلق والتغلب على الصراعات الشخصية والاجتماعية المرتبطة بظهوره.

التعامل مع نوبات الهلع والذعر المؤشرات:

الهلع والقلق كلاهما يعبر عن وجود حالة من الخوف والهلع لأسباب مجهولة المصدر للمريض. هما إذن من نفس قالب الخوف فإنهما يشيران بشكل مروع إلى توقعات الخطر وفقدان القدرة على ضبط الذات. وعادة ما تصحبهما أعراض عضوية تكون مؤلمة في حد ذاتها مثل: ضيق التنفس، وزيادة خفقان القلب، والشعور بدوخة

وغثيان، والتعرق، وجفاف الفم، وآلام في العضلات... إلخ. ويعجز المصابون بنوبات الهلع غالبا عن تحديد مصدر قلقهم وحتى لو استطاع المصابون تحديد المشكلة فلا يستطيعون مواجهتها، فالسبب يكون إما أن متطلبات الحياة المعيشية تجبرهم على مواجهة مخاوفهم أو أن تكون المخاوف لديهم قد دُمجت في النفس بحيث يكون مصدرها من المصابين أنفسهم.

ويضاعف من الأمر أن المصاب بالقلق سيشعر في أحيان بمزيد من القلق والخوف والرهبة بسبب أعراض القلق ذاتها وهي أعراض غير سارَّة لما يصحبها من تزايد في دقات القلب، وآلام الصدر، أي ما نسميه بلغة الطب النفسي وعلم النفس القلق من القلق. وهذا يزيد الأمر اشتعالا ومن ثَم تتزايد حالة الهلع عندهم وتتزايد لديهم الهواجس والمخاوف بمعاناة أكثر. وعادة ما يهتم المعالج النفسي بأعراض القلق من القلق وينبه مرضاه إليها ممَّا يخفف من ذعرهم، ويجعلهم أكثر ضبطا للنوبة قبل حدوثها.

العلاج

العلاج المعرفي هو المنهج المتفق على أهميته الأولى في علاج هذه الحالات، وهو منهج من العلاج النفسي يعلِّم الناس كيفية

التعرف على أنواع الأفكار المحبطة وتقدير مدى صحتها، وعندما يغيّر المريض اتجاه تفكيره بالتعامل مع نوبات القلق بطريقة واقعية تخلو من المبالغة والإفراط في توقع مخاوف ومخاطر لن تحدث، ينخفض عندئذ مستوى القلق. ولأن العلاج المعرفي يعتبر الآن في موقع قيادة الأساليب الفعالة في علاج القلق، فلهذا نجد المعالج المعرفي مستفيدا من فهمه وإتقانه العلاج، عادة ما يُعلم مريضته أو مريضه بأن:

يستخدم مهاراته التحليلية وقوة المراقبة للأفكار التي تسبب له القلق، ويستبدل بها أفكارا أكثر واقعية حتى يتغلب عليها ويتعامل معها بنجاح.

أن لا يتوقف عن البحث عن الأشياء التي كانت تبعث على الطمأنينة والبهجة في السابق، وأن يعيد إحياءها وممارستها سواء كانت متعلقة بأناس، أو نشاطات فكرية أو عملية، أو هوايات اندثرت بفعل الاستجابة الخاطئة لضغوط الحياة وإلحاحاتها.

أن يتوجه بانتباهه الذهني إلى أمور أخرى غير ما يفكر فيه في لحظات القلق والتوتر..

ممارسة أساليب عقلانية من التحاور مع الذات، وأن نضع على الأقل ثلاثة تفسيرات لأي أمر أو حدث يُشعِرك بالقلق، فهذا يساعد على التغلب على الحالة الانفعالية السيئة قلقا كانت أو خوفا.

وضع قائمة بالمصادر المرتبطة بإثارة القلق والذعر مع التدرب -مستعينا بالرجوع إلى معالجة أو أحد المصادر المكتوبة في هذا الموضوع- على كسر طوق الأفكار السلبية الانهزامية وأن تستبدل بها أفكارا تدفع إلى النشاط والحركة، أيْ أن لا يكتفي بالتفكير الإيجابي، بل ويترجم عمليا ما يتضمنه ذلك النوع من التفكير من سلوك ونشاطات وحركة.

أن يتوقف تمامًا عن الأفكار والمعتقدات المرتبطة بالخوف والذعر ومنها: المبالغة أو تضخيم النتائج السالبة في حالات الإصابة بنوبة قلق (التفكير الكوارثي).

المبالغة في التعميم بأن ما حدث في السابق سيحدث حتما في كل المواقف الأخرى ومع الأشخاص الآخرين الذين ارتبطوا بإثارة الذعر والقلق.

إذا شعرت بشعور مربك يزيد من الشعور بالقلق لديك حاول التخلص منه بالتدريج، فمثلاً إذا كان لديك خوف من ركوب المصاعد

يمكن التغلب عليه تدريجيًّا بركوب المصعد لبضعة طوابق قليلة بوجود صديق لك أو بمساعدة معالجك النفسي. (انظر إلى المزيد من هذه الأساليب المعرفية في كتابنا: العلاج السلوكي المعرفي الحديث "٢١٢" المنشور من خلال: الهيئة العامَّة للكتاب)، كما سوف يساعدك معالجك النفسي المعرفي أو طبيبك النفسي على اكتشاف مزيد من التقنيات المستخدمة في العلاج المعرفي وعلى التدرب على هذه التقنيات وتجربة أنواع جديدة منها.

الاكتئاب اضطراب التقوقع واليأس

العدو الثالث في قائمة الأمراض النفسية والانفعالية المرتبطة بإثارة الضغوط، هو الاكتئاب، والاكتئاب مرض نفسي آخر تكثر المعاناة منه في هذا العصر. وما من شخص منا إلا وانتابته لحظات من الحزن والضياع إثر أزمة خارجية أو شخصية، أو فقدان قريب أو صديق. مثل هذا الشعور نجده يسيطر على البعض بصورة أقوى وأطول ممَّا هو معتاد وقد يستمر لأسابيع أو شهور، ممَّا يبرر وصفه بأنه اكتئاب. فبعبارات بسيطة يعتبر الاكتئاب حزنًا وحِدادًا طويل المدى وممتدا أكثر من الفترات المعقولة التي يتطلبها الحزن والحِداد

عند فقدان شيء أو شخص عزيز، والحقيقة أن كل المجتمعات تعرف حالة الحزن العابر الذي لا يعتبر مرضًا بأي مقياس لأن الإنسان يعود إلى توازنه النفسي بعد مدة من الزمن، أما الاكتئاب فهو عاطفة سلبية تصيب الإنسان لأسباب عدة. ويفيد تقرير لمنظمة الصحَّة العالمية (W.H.O) أن ٢٥% من الأفراد أصيبوا بأحدى الاضطرابات النفسية أو السيكولوجية في حياتهم في البلدان المتطورة والنامية، وأن نحو ١٢١ مليون شخص يعانون حاليًّا من الاكتئاب. ويكون الاكتئاب مصحوبا في كثير من الأحيان بأعراض مَرضية منها: التأنيب المستمر للذات ومشاعر الذنب المبالغ فيها، واليأس، والأرق، وفقدان الشهية، والبكاء المتكرر، وانعدام الثقة بالنفس. وعند نشأة الاكتئاب نجد أن نشاط الشخص يضعف ويتبلد، وعلاقاته الاجتماعية تتقلص، ويتقوقع الشخص على ذاته في خيبة أمل وعجز. ويتجنب المكتئبون التعبير عن العدوان وتأكيد الذات إما بسبب شعورهم الشديد بالذنب في التعامل مع الناس، وإما لخشيتهم من أن ذلك قد يؤدي إلى رفضهم من قبل الآخرين، أو لافتقارهم إلى المهارات الاجتماعية الضرورية للتفاعل مع الحياة على نحو إيجابي، أو لكلّ هذه الأسباب مجتمعة. وتسيطر على بعض المكتئبين هواجس وأفكار ثابتة بأن حياتهم عديمة الجدوى، وليس نادرا بالنسبة إلى هذه الطائفة من

المكتئبين أن تنتهي حياتهم في الحالات الشديدة بالانتحار. ذلك التصرف اليائس الذي يبدو في نظر المكتئب وكأنه البديل الوحيد للأحزان والتعاسة وعدم الجدوى.

ويميز المختصون بين **الإحباط والحزن والاكتئاب**. فالإحباط، حسب تقديرهم، يعتبر حالة نفسية تنشأ نتيجة فشل الإنسان في تحقيق رغباته وأهدافه. بينما يعتبر الحزن عاطفة إنسانية تواجه كل البشر في حال فقدان شخص عزيز وهذا غير الاكتئاب كاضطراب يسيطر على البعض بصورة أقوى وأطول ممًا هو معتاد قد يستمر لأسابيع أو شهور.

والاكتئاب كالقلق يمثل استجابة انفعالية مبالغًا فيها، لكنه – بعكس القلق الذي يتجه إلى الأمام ويتعلق بمخاوف وأخطار المستقبل– نجد أن المكتئب يتجه إلى الماضي وأحزان ما فات، والندم على تصرفات مضت، لكنهما (أي القلق والاكتئاب) كثيرًا ما يكونان متلازمين.

وبعض أشكال الاكتئاب بسبب ما فيها من عزلة وحزن، وعدم فاعلية وقلق أيضًا تؤدي إلى إثارة الاضطراب في جوانب هامة من الشخصية كالتفكير، الذي يصبح محكوما بالهواجس، أي تلك الأفكار الثابتة التي تسيطر على بعض المكتئبين مبينة لهم أنهم عديمو النفع

والجدوى. وفي هذه الحالات من الاكتئاب يترسخ لدى الشخص الاعتقاد بأن الحياة عديمة الجدوى على الرغم من كل الحجج التي يحاول الآخرون بها إقناعه بأن ما يفكر فيه غير صحيح.

محاور في علاج الاكتئاب:

من الضروري أن أنبه بادئ ذي بدء إلى أن العلاج الذي يهدف إلى التخلص تمامًا من الاكتئاب أمر غير واقعي، فالمواقف المثيرة للاكتئاب أمر يتعذر إيقافه، فموت شخص عزيز أو فقدان الثروة في صفقة لم يكن محسوبا، والفشل في علاقة عاطفية كانت تمنحنا الدفء والطمأنينة، والإصابة بمرض عضال غير متوقع، والفشل في تحقيق هدف مهم، كلها أمور ربما لا يمكن تجنبها. غير أن الطريقة الفضلى للتقليل من آثار الضغط النفسي على الصِحَّة تقتضي منا اتخاذ الحذر من الظروف التي قد تتسبب في الاكتئاب وفي استمراره.

وكما في حالة القلق، ربما تكون أول خطوة وأهمها في معالجة الاكتئاب أن نتبنى **سياسة وقائية مسبقة**، ومن هنا تأتي أهمية التعرف على الضغوط النفسية المرتبطة بالاكتئاب واستباق

حدوثها وإعداد العدة لمواجهتها. فما إن يتم التعرف عليها حتى يصبح من الممكن مغالبتها وإيجاد منفذ لتخفيفها. وقد بينت في كتابي "الاكتئاب:اضطراب العصر الحديث" عدة وسائل للحد من الضغط النفسي المرتبط بظهور الأمراض النفسية وتطورها، بما فيها الاكتئاب مثل الانصراف إلى تنفيذ برنامج ممارسة نشاطات سارَّة مضادة للاكتئاب، وأُضيف هنا أهمية أن نمنح بعض الوقت للهوايات والتمارين الرياضية أو مجرد التحدث مع صديق أو إخصائي.

وأعتقد عن يقين أن "تقنيات الاسترخاء" التي خصصت لها الجزء الأكبر من هذا الكتاب يمكنها بلا شك خفض مستويات الاكتئاب، ولكنها تحتاج إلى مثابرة وتكرار يومي حتى تصبح جزءا من حياتك.

وبسبب ما تؤدي إليه الأمراض النفسية كالاكتئاب من نسبة تزايد في الضغوط فإن العلاج يصبح ضروريًا فقط عندما يتزايد الاضطراب لدرجة تعوق الشخص عن التفاعل السليم وعن أدائه وظائفه العقلية والاجتماعية بشكل فعَّال. وفي هذه الحالات من الضروري أن لا يتم التخطيط للعلاج أو وصف منهج علاجي محدد دون تشخيص وتقييم دقيق، لأن القلق والاكتئاب لهما أشكال

وأنواع تتفاوت من تلك التي يمكن التخلص منها بقليل مـن التوجيـه والتشجيع إلى تلك التي تحتاج إلى خطـط علاجيـة تجمـع بـين أشـكال مختلفة من العلاج النفسـي والطبي والسلوكي.

ويعتبر العلاج الطبي باستخدام العقاقير المضادة للاكتئاب مـن أقدم أشكال العلاج وأكثرها انتشارًا على الإطلاق. والعلاج بالعقـاقير قد يصلح بالفعل كما ذكرنا لعلاج بعض حالات القلق والتخلص مـن بعض أعراضه الشديدة، إلا أنه من الثابت أن الآثار العلاجية للعقاقير محدودة بالفترة التي يتعاطى المريض خلالها الدواء، فضلاً عن أنهـا -كما ذكرت في السابق- تترك كثيرا من الآثار الجانبية السيئة خلال تعاطيها كالإدمان أو الميل إلى الإفراط.

أما مضادات الاكتئاب فهي أكثر طرق العلاج الطبي انتشارا. إنها تؤثر في كيمياء المخ وتحسِّن مزاجك بالفعل، وهـي بـلا شـك تخفف من الأعراض لتتمكن من القيام بشيء ما للتعامل مع الاكتئاب بنفسك. ولكن مضادات الاكتئاب لا تعالج الأسباب المرتبطة بتطـور الاكتئاب، وهي لا تنجح مع كل شخص وتسبب أعراضا جانبية غير مرغوبة. وعادة ما يستغرق الأمر بين أسبوعين وأربعة قبل أن يحقق الدواء مفعوله. وبعض مضادات الاكتئاب قد تكـون خطيـرة عنـد

استعمالها مع عقاقير أخرى، وقد تعاني من آثار انسحاب العقار عندما تتوقف عن تعاطيه، وأسوأ من هذا وذاك أنها تعطيك انطباعًا بأن التغيُّر أمر لا يتم إلا بالعناصر الكيميائية ممَّا يجعلك تتقاعس عن تقوية جوانب القوة والمبادرة لعمل التغييرات الإيجابية التي تتطلبها صحتك النفسية.

ومن أنواع العلاج الطبي للاكتئاب الصدمات الكهربائية، والعلاج بالصدمة الكهربائية يتم تنفيذه عادة بإعطاء المريض مخدِّرًا عامًّا ثم تمرير تيار كهربائي عبر دماغه محدثًا صدمة تشابه الصَّرَع. لهذا فهو علاج مثير للجدل وقد تكون له آثار جانبية حادة مثل فقدان الذاكرة. وله أيضًا حدوده وإمكانياته، فهو يصلح للمصابين باكتئاب حاد وللأشخاص الذين لم يستجيبوا للعلاج بالعقاقير، ويُعامَل في الوسط الطبي على أنه من أنجح العلاجات حتى الآن في حالات الاكتئاب الحادة ولكنه لا يصلح في حالات الاكتئاب العصابي والاكتئاب المزمن المتراكم والمصحوب بالقلق. كما أن توقيت استخدامه مهم للغاية، فهو يصلح في أول ظهور المرض وقرب نهايته بدرجة أكبر عندما يصل المرض إلى قمته.

وتعتبر المناهج السلوكية والمعرفية بمثابة الثورة المعاصـــرة التي قدمها علم النفس خلال السنوات العشرين الماضية في العـــلاج النفسي. فاعتماد هذه المناهج على الموضوعية في البحث، والتجديـــد في المبادئ النظرية، واحترام قواعد البحث العلمي المنهجي، وتعـــدد تقنياتها مع السهولة في تطبيقها... كل ذلك جعل من مناهجهـــا التـــي طوعتها لعلاج القلق والاكتئاب تتسم بكل المقاييس بالفاعلية والنجـــاح في علاج كثير من الأعراض والآلام النفسية المرتبطة بالاضطرابات النفسية اليومية بما فيها القلق والاكتئاب.

ويعتبر بعض برامج الاسترخاء كما شرحنا من قبل أحـــد أهـــم المكتسبات المعاصرة التي حققها علم النفس في عـــلاج الاضـــطرابات النفسية بما فيها الاكتئاب. فنحن الآن نعـــرف أن الاســـترخاء يمـــنح الشخص مهارة وخبرة يمكن للمعالج وللشخص كليهما استثمارها فـــي أغراض عدة للتخفف من بعض المشكلات التي يثيرها الاكتئاب. ولعل من أول الأهداف الرئيسية لتعلم الاسترخاء هـــو إمكانيـــة اســـتخدامه مستقلا أو مع أساليب علاجية أخرى كالتطمين التدريجي، أو التعويـــد التدريجي على التعامل مع المواقف التي ارتبطت في الماضي بإثـــارة الاكتئاب. وبنفس المنطق يمكن أن يستخدم الاسترخاء كأســـلوب مـــن أساليب التدريب على المهـــارات الاجتماعيـــة، وممارســـة نـــشاطات

تتعارض مع الاكتئاب، كان يصعب على الشخص القيام بهـا دون أن يكون هادئا، ومتماسكا. لهذا أوصيك بمحاولة الاسترخاء لدقائق معدودة يوميًّا لاكتساب بعض الهدوء والطمأنينة النفسية التي نفتقر إليها بـسبب سيطرة مشاعر الاكتئاب. وفي حالات كثيـرة سـتجد أن الاسـترخاء سيساعدك فضلاً عن هذا على اكتساب الهدوء إزاء المواقـف الـسابقة التي كانت مصدرا لمشاعر الحزن والإحساس بلوم الذات، فالتعامل مع الأحداث الماضية بهدوء واسترخاء سيمكِّنك مـن تغييـر الاعتقـادات الفكرية الخاطئة التي أسهمت فـي إثـارة الاضـطرابات الانفعاليـة والاكتئاب ومِن ثَمَّ سيمكِّنك أن تعيد نظرتك إلى المواقف التي هـددت أمانك النفسي من قبل، بصورة عقلية منطقية.

ومن مآسي الاكتئاب أنه يتسبب في كثيـر مـن المـشكلات السلوكية بما فيها الضعف الجنسي وفقـدان الرغبـة فـي النـشاط والطعام. وهنا أيضًا نجد أن تمرينات الاسترخاء المصحوبة بالتخيـل والصور الذهنية المهدئة والمعارضة للاكتئاب يمكن أيضًا أن تمنحنا كثيرًا من الفوائد بما فيها علاج الضعف الجنـسي، وفقـدان الـشهية للطعام والشراب. لهذا أوصي بتطعيم ممارسة الاسـترخاء بتركيـز التفكير من خلال استخدام التخيل والصور الذهنية التي تحبب لـدينا المثيرات المرتبطة بإشباع هذه الدوافع.

ويركز المنظور المعرفي على محاولة تعديل خبرات المريض والوصول إلى صيغة معرفية يستطيع المريض من خلالها الانطلاق إلى عالم السواء. لهذا أنصحك بمراجعة الفصل الأخير من هذا الكتاب، إذا رغبت في التعرف بطريقة أفضل على الأساليب المعرفية في العلاج النفسي. كذلك أنصح بالرجوع إلى كتابين بالعربية هما: "العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، و"الاكتئاب اضطراب العصر الحديث: فهمه وعلاجه". كذلك ستجد في كتابي "القلق: قيود من الوهم" عددا لا بأس به من التقنيات السلوكية المعرفية في علاج القلق والاضطراب الانفعالي والتي يمكن تحويرها لتتلاءم مع علاج حالات الاكتئاب.

من السار بالطبع أن تعرف أن علاج القلق والاكتئاب أصبح من الأمور الممكنة، خصوصًا إذا تضافرت الطرق الطبية الكيميائية مع الطرق السلوكية والمعرفية، ومع ذلك لا أريد لك أن تلجأ إلى أيٍّ منها قبل أن تحاول من جانبك القيام ببعض الأمور التي تساعد نفسك من خلالها. فمن المهم جدًا أن تتذكر أنه ليس هناك في الحياة حلول فورية لما نواجهه من تحديات يومية في الحياة. ضع دائمًا في ذهنك أن الوصول إلى حلول فعَّالة يستغرق وقتا وطاقة وجهدا.

تذكر أن المرض النفسي شيء مؤلم، والشيء المؤلم عادة يُقعدنا عن النشاط والهروب، وتجنُّب أداء الأمور التي يمكن أن يكون فيها خيرنا؛ لهذا فعندما تشعر بالاكتئاب أو التعاسة والقلق مثلاً فلا تستغرب أن تجد نفسك عَزوفا عن الفعل النشط والإيجابية في الحياة. ولكن لا تستجب لذلك بل حاول من جديد أن تقم بدور فعَّال في تغيير حالتك النفسية وتطوير نشاطاتك وصلاتك بالآخرين.

لا تتوقف عن البحث عن الأشياء التي كنت تحبها في السابق، وكانت تبعث فيك الرضا والسرور، وأعد إحياءها وممارستها سواء كانت متعلقة بأناس تحبهم، أو نشاطات فكرية، أو عملية أو هوايات اندثرت بفعل الاستجابة الخاطئة لضغوط الحياة وإلحاحاتها.

وجِّه انتباهك الذهني إلى أمور أخرى غير ما تفكر فيه في لحظات اليأس. لا تستجب للكسل عند التفكير في القيام بنشاط جسماني؛ فالانخراط في أنشطة جسدية أمر له دور كبير في العلاج. وقد بيَّنت لك من قبل وفي موقع سابق من هذا الكتاب أن ممارسة أنواع بسيطة من الرياضة كالمشي

والجري والسباحة والتنفس الصحي، سيطلق موادّ كيميائيــة في الدماغ يُطلَق عليها الإندورفينات. فتحالفْ مع ما قـدمتُ لك من معلومات في هذا الشأن.

ولا تنس أيضًا أساليب التفكير وما تستخدمه من طرق ثابتة متصلبة من تفسيرات لما يحدث لك يوميًّا مــن أحــداث وخبرات. مارس أساليب جيدة مــن التحــاور مــع الــذات، واجعلها عادتك أن تضع على الأقل ثلاثة تفسيرات لأي أمــر أو حدث يشعرك بالغضب أو القلق، أو الكآبة، فقد يــساعدك هذا على التغلب على الحالة الانفعالية السيئة اكتئابا كانت أو مشغوليات أو غضبا. تدرَّب على كسر طوق الأفكار السلبية. انتبه بشكل خاص إلى تلك الأفكار الانهزامية واســتبدل بهــا أفكارا تدفعك إلى النشاط والحركة ومارس ذلك، أي لا تكتــف بالتفكير الإيجابي. بل ترجم عمليًّا ما يــوحي لــك بــه مــن نشاطات وحركة. وقد كشفتُ وسأكشفُ لك كثيرا من أســرار البحث العلمي عنها في الفصول القادمة. أرجو أن تقرأ كل ما يتعلق بهذا الموضوع بتمعن لتتعرف على أخطــاء التفكيــر وكيف أن غالبية الأمور السيئة ما هي إلا انعكــاس لأفكــار سيئة فيها.

الفصل السادس

اضطراب في الشخصية أم في المُناخ الاجتماعي؟

العنف يعني ببساطة أي سلوك ينجم عنه إيقاعُ أذًى جسمانيٍّ أو ألمُ نفسٍ بطرف آخر أو بالذات.

بالاعتماد على عدد كبير من البحوث النفسية والاجتماعية التي أُنجزت في مناطق مختلفة من العالم العربي، واعتمادا على خبرة المتحدث الطويلة في ممارسة مختلف أساليب العلاج النفسي المعرفي والإيجابي في العالم العربي وما أجراه من بحوث ودراسات في هذا الصدد، سنناقش هنا:

إلى أي مدى تتفاعل الظروف الاجتماعية-البيئية مع الجوانب النفسية والسلوكية في فهم وتفسير بعض أشكال العنف المؤسسي كما يتمثل في أحداث سجن أبو غريب وجوانتانامو وأنواع العنف السياسي والاجتماعي في العالم العربي خلال "الربيع العربي" في مصر بشكل خاص.

نسلط الضوء أيضًا على ما يمكن أن يقدمه هذا الانتباه من عوامل تيسِّر عمليات التغيير والفاعلية بين ضحايا العنف والعدوان.

كما نناقش من واقع البحوث العلمية النفسية والاجتماعية أهمية خدمات الصحَّة النفسية في بلدان العالم العربي عموما والجماعات المستهدفة أكثر من غيرها للعنف المؤسسي خصوصًا الزوجات والأطفال.

سنعرض أيضًا صياغة لبرنامج علاجي متعدد الأوجه مستمد من التطورات الإكلينيكية المعاصرة في علم النفس الإيجابي والمعرفي.

فحص المُناخ الاجتماعي وجهاز القيم السائدة والمشجعة على ممارسة العنف والقهر، مع التنبه إلى طبيعة الموقف المثير للعنف.

تحديد الأنماط السلوكية والمعرفية المرتبطة بالشخصية المعتدية وجهاز تنفيذ العنف.

فضلاً عن مد يد المساعدة المهنية للضحايا الذين تُمارَس ضدهم بشكل مباشر أو غير مباشر أساليب العنف والاضطهاد..

ما الذي حدث في سجن أبو غريب؟

لا شك أن القارئ العربي اطَّلع أو شاهد ما تداولته دوائر الإعلام العالمية حول الانتهاكات التي أُعلنت لأول مرة في أبريل ٢٠٠٤ عما وقع في سجن أبو غريب، الذي يقع على بعد عشرين كيلومترا غرب العاصمة العراقية، والذي كانت تديره القوات الأمريكية.. ولا ألوم القارئ العربي لما يكون قد أصابه من حنق وإحساس بالامتهان والذعر ممَّا شاهد وسمع؛ فقد تسببت صور

الانتهاكات التي تمت بحق السجناء العراقيين في إثارة موجة من الاستياء والذعر في مناطق مختلفة من العالم. فقد ثبت من التقرير الذي أعده أنطونيو تاغوبا -الذي ترأس لجنة التحقيق التي أجراها الجيش حول الانتهاكات بحق سجناء أبو غريب- وجود أشرطة فيديو وصور لبعض السجناء والسجينات وهم عُراة، وتم إجبار مجموعة منهم على القيام بممارسات فاضحة والتقاط صور لهم. وفي حالة أخرى، كشف التحقيق عن أدلة تثبت أن أحد حراس الشرطة العسكرية الأمريكية مارس "الجنس مع إحدى المعتقلات ".. وتطرق التقرير العسكري إلى صورة أخرى من صور التجاوزات الفاضحة: كتابة عبارة "أنا مغتصب" على صدر أحد المعتقلين العاري بعد أن أُجبر على عملية اغتصاب استجناسية لمعتقل آخر في الخامسة عشرة من العمر. وذكرت "C.N.N" نقلا عن صحيفة "الليبراسيون" الفرنسية قول أحد السجناء في "أبو غريب" وهو يصف ما تعرض له "لقد أهانوني وكبّلوني في هيئة يسمونها (العقرب) وظلوا يصبون الماء البارد عليَّ من صباح ذلك اليوم إلى صباح اليوم التالي, بعدها سقطت على أسلاك شائكة فبدؤوا يسحبونني من رجلي ويركلونني في بطني".

وفي مقال نشرته مجلة "لانسيت" المعروفة بالتدقيق والرصانة العلمية، ذكر كاتب المقال البروفيسور ستيفين مايلز من جامعة مينوسوتا أن الإساءة إلى المساجين العراقيين تضمنت "الضرب والحرق والصعق بالكهرباء والتعليق من القدمين والتهديد بالخنق للمسجونين وذويهم والانتهاكات الجنسية والعزل والحرمان من النوم لمدة طويلة والتعريض للحرارة الشديدة والبرودة القارسة والضوضاء المزعجة".

ومن مصر!

ذكر عماد محمد على، الذي يعمل سائقًا لسيارة ميكروباص ويقيم في بولاق الدكرور، أنه منذ نحو عشرة أشهر وفي وقت الظهيرة بينما كان يقود الميكروباص وفي طريقه لتسليمه فوجئ أن ابن عمه مقبوض عليه في الشارع بواسطة أشخاص يرتدون زيًّا مدنيًّا. وعندما تدخل في الأمر سبُّوه وأخرج أحدهم الطبنجة وضربه بها على رأسه فاضطر إلى السكوت بعدما عرف أنه أحد ضباط الشرطة. وأضاف عماد أنهم أمسكوا به ونقلوه إلى نقطة شرطة ناهيا التابعة لقسم شرطة بولاق الدكرور وهناك علم أنهم قبضوا على ابن

عمه في قضية اتِّجار في أسطوانات غاز دون ترخيص. وقال إنه عندما أنكر عليهم ما يفعلون هددوه بأنهم يمكنهم فعل ما هو أكثر من ذلك. وعن واقعة الاعتداء قال في حديثه لبرنامج "القاهرة اليوم" على قناة "أوربت" إنه تعرض للضرب في نقطة ناهيا لمدة نصف ساعة وأُصيب في رأسه ووجهه ثم تم نقله إلى قسم بولاق. وذكر أنه هناك قام بتقديم بلاغ ضد ما حدث له في نقطة ناهيا، وعندما تم تحويله إلى وكيل النيابة أثبت ما تعرض له من ضرب لكن أمين الشرطة لم يحضر أمام النيابة فأمر وكيل النيابة بإخلاء سبيله بكفالة ١٠٠ جنيه.

وقال عماد إنه لم يخرج حتى المساء، ثم جاءه مخبر ومعه "فَلكة" وقام بتقييده بها وعندما سأله عما يفعل قال له إنه "عبد المأمور"، ثم وجد أمناء شرطة يرتدون زيًّا مدنيًّا يأتون واحدًا تلو الآخر وأن اثنين منهم أمروه بالانبطاح على الأرض حتى جاء معاون المباحث واسمه إسلام نبيه وضربه بالكرباج. وتابع عماد: "قال لي إنه بيضربني عشان ماعملش راجل، ودي هتكون ذِلَّة وهاخلِّي زمايلك يتفرجوا عليك". وجاء أمين شرطة يُدعى رضا فتحي وقام بتصويره بكاميرا التليفون المحمول. وذكر أن عملية الضرب استمرت نحو ساعة ونصف بشكل متواصل ولم ينتهوا منها إلا عندما شعروا بالتعب. وكان تسجيل الفيديو الذي تناقلته المدونات المصرية على

شبكة الإنترنت قد أثار جدلاً واسعًا داخل مصر حول انتهاكات حقوق الإنسان وما يحدث داخل أقسام الشرطة المصرية من تجاوزات.

وأظهر الشريط شابًا عاريًا من وسطه إلى قدميه يتلوَّى أَلَمًا، يهتك ضابط شرطة عرضه بعصا بينما وقفت مجموعة من الضباط الآخرين يراقبون. وتظهر في التسجيل يدا الشاب موثقتين وراء ظهره، وساقاه معلقتين في الهواء وهو ممدَّد على أرضية من البلاط الأبيض بينما يجري هتك عرضه بواسطة عصا. ويقف عدة أشخاص آخرين لا تظهر وجوههم في التسجيل على الإطلاق يراقبون بينما يصرخ الرجل "ماعلهش يا باشا. حقك عليَّا يا باشا" مخاطبًا منتهِكه.

خالد سعيد

خالد محمد سعيد صبحي قاسم (٢٧ يناير ١٩٨٢ - ٦ يونيو ٢٠١٠) هو شاب مصري في الثامنة والعشرين من العمر، من مدينة الإسكندرية، مصر. يُعتقد أنه تم تعذيبه حتى الموت على أيدي اثنين من مخبري الشرطة أرادا تفتيشه بموجب قانون الطوارئ. سألهم عن سبب لتفتيشه أو إذن نيابة لم يجيباه وقاما بضربه حتى الموت أمام عديد من شهود العيان في منطقة سيدي جابر. وقد أثار موته إدانة

عالمية ومَحَلِّيَّة، كما أثار احتجاجات علنية في الإسكندرية والقـاهرة قام بها نشطاء حقوق الإنسان في مـصر الـذين اتهمـوا الـشرطة المصرية باستمرار ممارستها التعذيب في ظـل حالـة الطـوارئ، ووصف حافظ أبو سعدة رئيس المنظمة المصرية لحقوق الإنـسان، خالد سعيد محمد قتيل الإسكندرية، بـ"شهيد قانون الطوارئ"، مؤكدًا أن هذا القانون المشبوه، الذي تم فرضه منذ عام ١٩٨١ يعطي الحق لأفراد الأمن التصرف كما يشاؤون مع من يُشتبه فيهم.

يونيو ٢٠١٠: مقتل خالد، ويُعتقد أنه تم تعذيبه حتـى المـوت على أيدي اثنين من مخبري قسم شرطة سيدي جابر بالإسكندرية.

٩ يونيو: انتشار قصة خالد في الإنترنت ووسائل الإعلام.

١٠ يونيو: بيان وزارة الداخلية بناء على تحقيق النيابـة الأول وتقرير الطب الشرعي الأول وإخلاء سبيل المتهمَين. وقفة احتجاجية أمام قسم شرطة سيدي جابر بالإسكندرية احتجاجًا على مقتـل خالـد واعتقال حسن عبد الفتاح أحد نشطاء حركة شباب ٦ أبريل.

المستشار ياسر رفاعي المحامي العام الأول لنيابـة اسـتئناف الإسكندرية، يعلن في **مؤتمر صحفي مفاجئ براءة الداخلية مـن دم الشهيد خالد سعيد**. ويعرض التقرير المبدئي الخاص بنتـائج إعـادة

تشريح جثة المتوفَّى الوارد من مصلحة الطب الشرعي وفي وجـــود اللجنة الثلاثية التي أمر المستشار عبد المجيد محمود النائـــب العـــام، بتشكليها. ويعلن أن سبب وفاة خالد سعيد نتيجة إسفكـــسيا الاختنـــاق بانسداد المسالك الهوائية بجسمٍ غريب عبارة عـــن لفافـــة بلاســـتيكية تحوي نبات البانجو المخدر.

• طبقًا لهذا التقرير فإنه سيتم استدعاء أسرة خالد سعيد للتحقيق معها في النيابة بتهمة البلاغ الكاذب.

• أسرة خالد سعيد تستنكر تقرير الطب الشرعي وأعلنت عـــن توجهها للجوء إلى القضاء الدولي والأمم المتحدة.

• الدكتور محمد البرادعي يقول: "إن مثل تلك الجرائم لا يمكن أن تمر دون أن يصرخ من أجلها العالم ويقتصَّ من قَتلتها". **وأطبـــاء مصر** يرفضون تقرير الطب الشرعي الصادر مؤخرًا بالنـــسبة إلـــى مقتل خالد سعيد، ولا بد من محاكمة كل من شارك في التقريـــر وأن على نقابة الأطباء دورًا عاجلاً عليها القيام به هو محاكمـــة الأطبـــاء الذين مرروا ذلك التقرير".

سيد بلال

سيد بلال (١٩٨١ – ٦ يناير ٢٠١١) مواطن مصري يقطن في الإسكندرية، اعتقله رجال جهاز أمن الدولة هو ومعه كثير للتحقيق معهم في تفجير كنيسة "القديسَيْن" وقاموا بتعذيبه حتى الموت[١][٢]. وكانت الشرطة المصرية قد اقتادت سيد بلال من مسكنه فجر الإربعاء ٥ يناير وأخضعته للتعذيب ثم أعادته إلى أهله جثة هامدة بعدها بيوم واحد[٣]. وسيد بلال كان يبلغ من العمر ٣٠ عاماً، ومؤهَّل بدبلوم صناعي، وعمل في شركة "بتروجت" حتى عام ٢٠٠٦ حين اعتُقل وأُودع سجن ليمان أبي زعبل. ثم عمل برَّاد لحام، وهو أب لطفل عمره سنة وشهران.

والآن؟

حدث ما حدث، وأُغلق سجن أبو غريب وانتهت التحقيقات باعتذارات من هنا وهناك، واستنكار من هنا وهناك. وفي مصر والعالم العربي اشتعلت ثورات الربيع العربي واشتعلت ثورة يناير ٢٠١١.. يجيء في تقديري وقت التحليل الهادئ وإلقاء بعض الضوء على ما حدث:

لماذا حدث ما حدث؟

ومَن المسؤول؟

وهي أسئلة ضرورية يجب أن تُثار وأن يُجاب عنها علميًّا، ومن ثَم نقدم تصوراتنا العلمية في فهم العنف ومصادره واستراتيجيات العلاج.

اضطراب في الشخصية أم في المُناخ الاجتماعي؟

عادة ما تنقسم الآراء في موضوع تفسير الانتهاكات التي تمت في حق المساجين العرب في العراق، والمتظاهرين في مصر. فالمدافعون عن حقوق الإنسان والهيئات العامَّة لحماية حقوق الأفراد بما فيها الهيئة الأمريكية للحقوق العامَّة رأت أن الانتهاكات التي قام بها الجنود الأميركيون بحق المحتجزين هي "نتيجة السياسات المطبقة على أعلى المستويات في الحكومة الأمريكية". وأشارت المنظمة الدولية إلى تحذيراتها السابقة وإلى المسؤولين الأمريكيين، قبل ما يزيد على العام من الكشف عن انتهاكات "أبو غريب"، والتي جاء فيها أن سوء معاملة المعتقلين "ليست تصرفات فردية ولا يمكن ردها إلى مجرد بضعة تصرفات من أشخاص مضطربين".

لكن وزارة الدفاع الأمريكية والبيت الأبيض نفيَا نفيًا قاطعًا وجود أوامر بالتعذيب، ونسب رامسفلد وزير الدفاع الأمريكي آنذاك، هذه الانتهاكات وعزاها إلى اضطراب في شخصية بعض الحراس وانعكاس لشخصيات تتسم كما وصفها بـ"الساديَّة المفرطة، والوحشية وغير الإنسانية". وبعد ذلك توالت بالفعل الصور التي أفرج عنها البنتاجون، وجاءت وكأنها تشهد بصحة وجهة نظر رامسفلد بالتركيز على حفنة من الجنود من بينهم المجندة **ليندي إنجلاند وزميلها الجندي تشارلس جرانر**، من احتياطي الشرطة العسكرية بالجيش الأمريكي.

وكان من الطبيعي بعد ذلك أن وجه الجيش الأمريكي الاتهام مباشرة إلى المجندة ليندي إنجلاند وزميلها الجندي تشارلس جرانر، واشتملت لائحة الاتهام أكثر من ١٤ تهمة من بينها إرغام المساجين على ارتكاب أفعال جنسية فاضحة، وتصويرهم خلالها بدافع الإذلال، وغير ذلك من ممارسات عدوانية وصلت إلى حد القتل.

ولم تنفِ ليندي إنجلاند ما فعلته من انتهاكات، ولكنها صرحت بأنها لم تفعل ما فعلت من دون أوامر من رؤسائها ودافعت عائلتها عن براءتها، مشيرة إلى أنها كانت تتبع أوامر القيادات العليا فقط.

ودافع محاموها أيضًا عنها وذكروا أن المسؤولية المباشرة تقع على المُناخ الاجتماعي العام الذي ساعد على زرع بذور التعصب والكراهية بين المجندين الأمريكيين في العراق. وهو المُناخ الذي روجت له السلطة العليا ومن مثلوها رسميًّا في العراق وسجن أبو غريب. وطلب المحامون شهادة ١٠٠ شخص على الأقل من بينهم رامسفلد، وديك تشيني نائب الرئيس الأمريكي (وهو ما لم يحدث).

ومن الغريب أن نفس السيناريو تكرر بحذافيره بعد ذلك بأعوام قليلة في الربيع العربي المصري ولكن لم يكن المعتدون أجانب أمريكيين ضد مساجين عرب. المعتدون مصريون ضد مصريين آخرين ليسوا بمجرمين أو قَتلة، وبنفس السيناريو نفت وزارة الداخلية تدخلها أو أنها وجهت تعليماتها إلى ضباطها بتنفيذ الجرائم التي نفَّذوها، فما حدث كان من أشخاص فعلوها بأنفسهم؛ بعضهم انتحارا، وبعضهم مات "نتيجة إسفكسيا الاختناق بانسداد المسالك الهوائية بجسمٍ غريب عبارة عن لفافة بلاستيكية تحوي نبات البانجو المخدِّر"، وبعضهم قتله بلطجية آخرون ليس في متناول الشرطة العثور عليهم. وعلى الرغم من تصوير ما حدث، لم تفِ أجهزة التحقيق بوعدها بإجراء تحقيقات عادلة، ولم تكتمل التحقيقات.. بعد!

إنه إذن مناخ العنف والتسلط الذي اجتذب له أسوأ أنماط البشر اتصافا بالساديَّة واضطراب الشخصية. وموضوع العنف والتسلط على الآخرين من الموضوعات الأثيرة لدى علماء النفس والمجتمع، وقد احتل مكانة مرموقة من حيث البحث والتجريب خاصَّة، فمثلاً: لماذا يتحول كثير من الناس العاديين والأسوياء في ظل الحكومات الاستبدادية إلى أشخاص متعصبين، لا يتورعون عن ارتكاب أكثر الفواحش -بما فيها الوشاية وتلفيق الاتهامات والتحرِّيض على العنف وممارسته لدرجة القتل- ضد مواطنيهم ممَّن لا تربطهم بهم صلة حب أو كراهية؟

إذا أعدنا صياغة هذه الأسئلة في ضوء الأحداث التي عاصرت انتهاكات سجني أبو غريب وجوانتانامو والقهر السياسي وتعذيب المتظاهرين في مصر واختفاءهم أو قتلهم يظل هذا السؤال قائما: هل ما حدث يعتبر بكامله انعكاسا لشخصيات جنود أو ضباط شرطة مضطربين عقليًا ومتصفين بالساديَّة والاضطراب العقلي والسلوكي، أم أنه استجابة وانصياع لضغوط السلطة العليا والجهاز الإداري المنفذ لأوامرها؟ هل ليندي إنجلاند فعلت ما فعلت لأنها مضطربة عقليا أم أنها -وكما دافعت عنها أمها- إنسانة بريئة أوقعتها الظروف لتقوم بما يجب أن يقوم به أي إنسان "وطني" في

موقعها؟ أم أن المُناخ الاجتماعي السائد ساعدها على أن تشبع اضطراباتها دون تحفظ أو ضبط لميولها الإجرامية وما اتسمت به شخصيتها من ساديَّة؟

أجابت بحوث بعض علماء النفس عن ذلك عندما أثبتت أن ما ينخرط فيه بعض الأشخاص من عنف و"ساديَّة" وإيقاع الأذى بأشخاص أبرياء لا تربطنا بهم رابطة حب أو كراهية يكون جميعه نتيجة متوقعة كاستجابة لأوامر مباشرة أو مستترة أو إيحائية من الأجهزة العليا خصوصًا عند غياب المساءلة والردع.. فمن اللافت للنظر مثلاً. أن البرادعي حذَّر، وجمعيات حقوق الإنسان حذَّرت من وقوع انتهاكات بحق المتظاهرين المصريين. وحدث نفس الشيء في حالة سجن أبو غريب، حيث إن الصليب الأحمر الدولي قد حذَّر، بعد وقت وجيز من الغزو الأمريكي للعراق، ووقوع انتهاكات بحق المعتقلين في العراق، في الوقت الذي أعلن فيه مسؤول الإدارة المدنية الأمريكية في العراق بول بريمر، أنه علم بالتجاوزات في يناير ٢٠٠٤، أي قبل الإعلان الرسمي عن هذه الانتهاكات بما يزيد على ٥ أشهر. ونعلم أنه لم يفعل شيئا لإيقافها؛ ممَّا خلق الانطباع بأن كل شيء مباح.

البحث في حالات مشابهة؟

بعض الإجابات عن هذا السلوك تأتينا من إحدى التجارب المرموقة في علم النفس. ففي كتاب حديث سنة ٢٠٠٨ للعالم النفسي الأمريكي المعاصر فيليب زيمباردو رئيس الجمعية النفسية الأمريكية سابقا[١] يشير إلى سلسلة من التجارب أجراها بالتعاون مع مجموعة من علماء النفس من جامعة "ستانفورد" الأمريكية أقل ما توصف به أنها صدمت الرأي العام وصدمت نتائجُها الباحثين أنفسهم لدرجة أن رئيس الفريق -وهو زيمباردو نفسه- أوقف التجربة قبل أن تكتمل شفقة على المشاركين فيها. أُجريت هذه التجربة في الدور الأرضي من قسم علم النفس في جامعة "ستانفورد" وملخصها أنه تم تقسيم مجموعة من ٢٤ طالبا وطالبة عشوائيا إلى مجموعتين: حراس وسجناء لمدة أسبوعين. وفي خلال أيام قليلة لم تجاوز الأسبوع تغيرت شخصيات الطلاب الذين قاموا بدور السجانين، إذ اتسم سلوكهم بالعنف والساديَّة لدرجة أنهم ابتكروا أساليب لتعذيب زملائهم

1 Philip Zimbardo (2008). **The Lucifer effect: Understanding how good people turn evil**... New York: Random House Trade Paperbacks

المساجين لم تكن من ضمن شروط التجربة بما في ذلـك الـضرب والعزل الانفرادي ووضع أكياس بلاستيكية علـى رؤوس زملائهـم المساجين لمنعهم من التنفس بحرية، فضلاً عن إرغامهم على نـزع ملابسهم وتعريتهم وإرغامهم على أداء أفعال جنسية فاضحة.

ولتجربة جامعة "ستانفورد" متضمنات ونتائج تسهم في تفـسير كثير من التغيُّرات المفاجئة وغير السارَّة التي تطرأ علـى الـسلوك الإنساني نتيجة للمُناخ الاجتماعي ومن يملكون مفاتيح التحكم فيه. لقد كشفت هذه التجربة عن أن المسافة بين الإنسان العـادي والتـوحش مسافة أضيق وأقصر ممَّا نتصور. ففي فترة وجـيزة انقلب طـلاب جامعة "ستانفورد" العريقة من بشر عاديين وأسوياء إلى أفراد اتـسم سلوكهم بالعنف والتسلط لمجرد شعورهم بـأنهم يـؤدون دورا فـي تجربة علمية. وقد أيدت بحوث إضافية لتجربـة "سـتانفورد" نفـس النتيجة: أن الشخص قد ينقلب في فترة وجيزة من إنسان عادي إلـى مجرم نتيجة للمُناخ السائد الذي يحدد للفـرد أسـلوب أدائـه الـدور الاجتماعي كما ترسمه توقعات الآخرين منه خصوصًا إن جاءت هذه التوقعات في شكل أوامر فعلية أو مستترة ممَّن هم في مراكز أعلى.

وهذه التجربة وما أُجرى بعدها من تجارب مماثلة تفسر لنا أيضًا بعض ما حدث في سجن أبو غريب، وما حدث في حالتَي سيد بلال وخالد سعيد، وتبصِّرنا على الأقل بالعوامل والمواقف الاجتماعية الضاغطة التي سمحت لأمثال ليندا إنجلاند، والشرطة العربية بممارسة هذا الدور الساديّ القبيح.

ليندا إنجلاند نفسها لم تنفِ وذكرت في التحقيق أنها تلقت أوامرها من مشرفيها في الوظائف العسكرية العليا وأنها شعرت بأن الأوامر بدت "غريبة" عليها خصوصًا عندما طلب منها أحد الضباط المباشرين أن تقف أمام أحد المساجين العراة وتبتسم وتشير بإصابعها في اتجاه أعضائهم الجنسية في الصورة المعروفة التي نشرتها أجهزة الإعلام والتي ربما أُتيح للقارئ الاطِّلاع عليها في مكان ما..لم ترفض ولم تستنكر ما فعلت لأنها في ما ذكرت لم تكن مسؤولة عما حدث، ونسبت مسؤوليته إلى السلطة العليا عليها وأنها لم تكن تؤدي أكثر من واجبها كمجندة "مخلصة" لعملها في الجيش الأمريكي..

ماذا لو كان القارئ في مكان ليندا إنجلاند؟ أو في **مكان شرطي أو ضابط عربي؟** أو ماذا لو أنني سألتك شخصيا: هل تستطيع أن توقِع بشخص غريب عنك وبريء ولا تربطك به علاقة مسبقة

من الحب أو الكراهية –وبأمر من سلطة أعلى منك– آلاما مبرحة قد تصل إلى القتل؟ هل ترفض أم أنك تطيع الأوامر العليا؟ من المرجح أن إجابتك عن هذا السؤال ستكون بالنفي القاطع.. أو هكذا على الأقل كان يجيب أكثر من ٩٠% من طلابي عندما كنت أوجه إليهم هذا السؤال في قاعات الدرس سواء في الجامعات الأمريكية أو العربية التي عملتُ بها وعندما كنت أحاضرهم عن تأثير المواقف الاجتماعية على سلوك الفرد.

تأمل قبل أن تجيب عن الأسئلة السابقة بالنفي أو التأييد نتائج تجربة علمية أخرى أجريت بجامعة "ييل" Yale University الأمريكية. البناء العام لهذه التجربة كان بسيطا إذ يتكون الأشخاص الرئيسيون في التجربة من المجرِّب وشخصين آخرين من المتطوعين لهذه الدراسة، يُسنَد إلى أحدهما القيام بدور المدرِّب–المدرس، وإلى الآخر دور المتعلم أو التلميذ ثم يُفصل الفردان بعد هذا، فيوضع التلميذ (أو لنُسمِّه الضحية) في حجرة منفصلة، ويُطلب منه الجلوس على مقعد بحزامين يوثقان الذراعين لمنع الحركة، كذلك يحتوي المقعد على قطبين كهربائيين يحيطان بالمعصمين، ويوضح المجرِّب – و مساعده– للمتعلم أن المطلوب منه هو أن يتعلم مجموعة من الكلمات البسيطة التي ستُلقَى عليه من الشخص الآخر القائم بدور

المدرب، وأن يحاول أن يتذكرها، وأنه عندما يخطئ أو يفشل في إحداها سيتلقى صدمة كهربائية من خلال القطبين المحيطين بمعصميه، وأن هذه الصدمة ستتفاوت في شدتها فتكون في البداية خفيفة، وتتزايد تدريجيًّا كلما فشل الشخص في التذكر.

على أن هدف التجربة الحقيقي لم يكن الهدف المعلن وهو قدرة التلميذ على التذكر والتعلم. إن الهدف الرئيسي هو تحديد مدى انزلاق إنسان عادي (هو المدرب) في إيقاع ألم أو أذى بشخص بريء (التلميذ أو المتلقي) بتأثير من أوامر المجرِّب (لاحظ أنها سلطة مجرِّب وفي مكان علمي يسهل رفضها وليست أوامر في معسكر للجيش أو الشرطة).. وعند أي نقطة من نقاط إيقاع الألم يرفض الإنسان الخضوع والطاعة للسلطة. أما القائم بدور المدرِّب- المدرس كان يوجَّه إلى الجلوس على مقعد وأمامه مولد كهربائي هائل الحجم يحتوي على ثلاثين مولدًا كهربائيًّا تتراوح شدة هذه المولدات بين ١٥ فولتًا "صدمة خفيفة" و٤٥٠ فولتًا "تيار صاعق". ويبين المجرِّب له أن من المطلوب منه أن يوجِّه صدمة كهربائية متفاوتة الشدة في كل مرة يفشل فيها المتعلم-التلميذ في التذكر. وعندما كان القائم بدور المدرب أو المعلم يبدي استغرابه وتردده في ممارسة ذلك الدور، كان المجرِّب -أي "ميلجرام" أو من يحل محله-

يجيب بعبارة قاطعة صارمة ومختصرة أن عليه أن يستمر ولا اختيار له في ذلك وأنه، أي "ميلجرام" يتحمل كل المسؤولية.. لهذا لم يكن أمام القائم بدور المدرب إلا الخضوع لسلطة المجرِّب والاستمرار في توجيه الصدمات، أو الانسحاب الكامل من التجربة بكل بساطة.

وعلى الرغم من ألم الصدمات الكهربائية التي يفترض أنها كانت تقع على الضحية، أي التلميذ (الذي كان في الواقع يمثل هذا الدور بالاتفاق مع المجرِّب)، فإن الألم النفسي سيطر على القائم بدور المدرب-المعلم الذي لم يكن على علم بالأهداف الحقيقية للتجربة ولم يكن يعلم أن الصدمات العالية تُحجَب بطريقة ما من الوصول إلى التلميذ، أي أنه كان متيقنا من أن الممارسات تصل بكل شدتها إلى التلميذ حتى ٤٥٠ فولتًا.

نتائج غير متوقعة:

سجل العلماء والصحفيون الذين شاهدوا هذه التجارب في معمل جامعة "ييل" أن الموقف التجريبي كما يظهر لدى القائم بدور المدرب (وهو الموضوع الحقيقي للدراسة) لم يكن مصطنعا ولم تكن

المسألة بالنسبة إليه لعبة تجريبية في معمل لعلم النفس. فقد عانى فعليًّا من الصراع النفسي المؤلم: الصراع بين الرغبة في طاعة الأوامر، والرغبة في الاستجابة لدعاء الضمير.. كان الصراع صراعا فعليًّا وقاسيًا على البعض منهم، ومع ذلك أوضحت هذه التجربة التي أجريت على ما يقرب من ألف شخص قاموا بأداء دور المدرب أو المدربة أن أغلبهم (٦٥% منهم) خضعوا لأوامر التجربة بغض النظر عن نزيف الألم الذي يحيق بالضحية، وبغض النظر عن شدة "الفلتات" الكهربائية، أو توسلات الضحية بأن يسمح له بإنهاء التجربة والخروج من حجرته.

وقد تأكدت هذه النتيجة مرات ومرات عندما أُجريت من قبل باحثين مختلفين وفي جامعات مختلفة وتوصَّلوا جميعًا إلى نفس النتائج وهي أن ما يقرب من ثلثي أفراد العيِّنة المتطوعة للقيام بدور المدرب استمروا حتى نهاية التجربة في توجيه الصدمات الكهربائية حتى نهايتها.

ولم تتأثر استجابات أفراد العيِّنة بالمركز الاجتماعي والمهنة، أي أنهم استجابوا لأوامر التجربة بغض النظر عن وضعهم المهني وكان من بينهم مديرون ومهنيون وعمال ومدرسون وأغنياء وفقراء وطلاب وأساتذة جامعيون ورجال دين.

ولم تختلف النسوة عن الذكور؛ فقد كشفت دراسات لاحقة نفس النتيجة وهي أن ٦٥% من النسوة أبدين طاعتهن للسلطة حتى آخر المطاف. إلا أن نسبة الصراع النفسي بين النسوة كانت أكبر منها بين الرجال،.فلقد انخرطت نسبة كبيرة منهن في نوبات هستيرية من البكاء والصياح والتشنجات الانفعالية، بينما أصابعهن كانت تضغط بغيظ على مفاتيح توجيه الصدمات. ممَّا ينفي أن يكون الخضوع لأوامر السلطة ظاهرة تختص بالذكور بسبب ميولهم العدوانية. وربما لهذا لم يكن سلوك ليندا إنجلاند مختلفا عن زملائها من الجند، ولكنه كان صادما للرأي العام لأنها لم تتخلَّ عن ابتسامات التشفي والاستهانة بمشاعر المساجين وآلامهم..

وقد يُقال إن شخصية الضحية يكون لها بعض التأثير على المدرب، إلا أن التجربة بيَّنت أن النسبة المئوية للطاعة استمرت كما هي حتى عندما كان المجرِّب يغيِّر شخصية الضحية أو التلميذ، فيسند دوره مرة إلى شخص وديع ومسالم، ومرة إلى شخص عدائي مفتول العضلات وصارم التعبيرات.

شرطان للإمعان في الانتهاكات ومواصلة التعذيب:

وقد زادت نسبة الانصياع لأوامر المجرب وقفزت إلى ٩٥% عندما:

١. كان يسمح للشخص القائم بدور المدرب أن يـشاهد قبـل قيامة بالدور شخصًا آخر يقوم بنفس الدور ويستمر فيه حتى نهايته.. وهذه نتيجة أخرى تثبت أن طاعة أوامر السلطة والانقياد نحو العنف والقسوة تتزايد على نحو وبائيٍّ نتيجة للمحاكـاة ومـشاهدة انغمـاس الآخرين في أداء سلوك عدوانيٍّ على الآخرين. وربما لهذا لم يكـن من المستغرب أن نجد أن الصور التي التقطت في سجن أبو غريـب خلال عمليات التعذيب أظهرت أن هذه العمليات كانت تجرى علـى مشهد من الجند الآخرين ممَّا أعطاها صفة القبول والرضا.

٢.وزادت أيضًا نسبة الخضوع لأوامر المجرب مع الإمعـان في القسوة والاستخفاف بآلام الضحيّة لدى بعض الأنماط الشخـصية دون الأنماط الأخرى. أي أن جزءًا من سـرعة اسـتجابة الـبعض وسهولة انزلاقهم في تنفيذ أوامر التعذيب والانخراط فـي المبالغـة والتلذذ في إيقاع الأذى ارتبط بالفروق الفردية في الشخصية.

فمثلاً أظهرت المقارنات بين الأفراد الذين استجابوا للأوامـر حتى آخرها بالأشخاص الذين رفضوا الاستمرار فـي التجربـة أن أفراد **النمط التسلطي من الشخصية كانوا أكثر استجابةً لتنفيذ أوامر**

المجرب مقارنةً بغيرهم.. (للمزيد عن الخصائص النفسية التي تميز الشخصية التسلطيّة أنصح القارئ بالرجوع لمجموعة الدراسات التي أجراها الكاتب الحالي في المجتمع المصري في كتابنا: الاتجاه التسلطيّ في الشخصية والمجتمع والسياسة، القاهرة: المركز العربيّ للترجمة والنشر). وهناك أكثر من سبب يجعل الشخص التسلطيّ أكثر استجابة للطاعة من بينها أن التسلطيّ يرتاح إلى التعامل بخضوع لمن يملك القوة والهيمنة ويحبذ فرض الطاعة، ويتسم بدرجة عالية من العداء نحو المختلفين عنه في التفكير والسلوك. فضلاً عن هذا، فإن النمط التسلطيّ يكون عادةً سريع الاستجابة إلى الطاعة والانزلاق في سلوكيات الامتهان، خصوصًا إذا كان الْمُناخ الاجتماعيّ المحيط به ترسمه توقعات السلطة العليا التي تتسم بدورها بدرجة عالية من التسلط وضيق الأفق والتعصب نحو المختلفين عنّا آيديولوجيًا، وتكافئ في نفس الوقت النمط العدائيّ والمتعصب.. في ظل هذه الأحداث والمفاهيم كان من السهل على نوعيات "ليندي إنجلند" وزملائها أن يستجيبوا بحماس وتعصب ورغبة في الانتقام ومن ثم التورط في الانتهاكات التي أشرنا لها من قبل.

ما العمل؟

العنف لا يحدث في فراغ والعلاج لا يبدأ من فراغ

العنف لا يحدث في فراغ، ولا يحكمه سبب واحد تسهل معالجته والتحكم فيه بيسر. إنه محصّلة لعدد كبير من العوامل الاجتماعية والعادات الشخصية السيئة. ومن ثم، فإن وضع أي استراتيجيّة وقائية علاجية على المستوى القوميّ العام، أمرٌ يحتاج إلى تضافر جهودِ عددٍ كبير من التخصُّصات، لفهمه وعلاجه. ولما كان فهم قوانين السلوك والإلمام بالعوامل التي تحكمه هو الخطوة الأولى للتحكم في هذا السلوك وعلاجه، فإن من الطبيعيّ أن يتجه اهتمامنا أيضًا إلى ما تقدمه العلوم السلوكية والنفسية من توجيهات وبرامج علاجية لتصحيح ما هو خاطئ، والتوقف عن تعلم ما سبق تعلمه من أخطاء في السلوك والتصرفات.

التعرف أولاً:

وتحتاج أيّ محاولة جادّة وفاعلة لوضع أيّ استراتيجية وقائية وعلاجية للعنف، أن تبدأ بالتعرف منذ البداية على أسباب العنف،

ولماذا يلجأ البعض إليه.. يلجأ الناس إلى العنف عمومًا لسبب أو أكثر من الأسباب الآتية:

• التعبير عن الانفعال والمشاعر. فبعض الأفراد يلجأ إلى العنف كوسيلة للتعبير عن الانفعالات والتخفف من مشاعر الإحباط والغضب. فهم يعتقدون أن الإجابة الوحيدة لحل المشكلة التي تتصدر حياتهم هي اللجوء للعنف، للتعبير عن الغضب الساحق الذي يسيطر عليهم في مواقف التعامل مع الآخرين.

• ويلجأ البعض الآخر إلى العنف كوسيلة للتحكم والإجبار، أي كطريقة للابتزاز والوصول إلى مكتسبات أو مزايا ليست من حقهم أو يعتقدون أنها من حقهم.

• ويلجأ البعض إلى العنف كوسيلة للانتقام والثأر retaliation من أشخاصٍ كانوا -أو ما زالوا- يثيرون لديهم الخوف ويعرضونهم أو يعرضون أحبائهم والمقربين منهم إلى المهانة والإذلال.

ويتلوّن العنف بصورٍ وأشكال متعددة، فهناك العنف الجماعيّ الذي عادةً ما يكون ذا طابع سياسيّ كالإرهاب أو الحرب أو الاعتقال. وهناك العنف الفرديّ الذي يحدث بين الأشخاص في الحياة اليومية كالبلطجة والاغتصاب والضرب. وهناك العنف الأسريّ

وضحاياه بعض أفراد الأسرة كالزوجات والأطفال. وهناك العنف المستتر في شكل حوادث السيارات وإيقاع الضرر النفسيّ بالآخرين بما فيهم أفراد الأسرة أو زملاء العمل. وهناك العنف المؤسسيّ institutional كالتعذيب في حالات الاعتقال والأسر كما في حالة سجن أبو غريب وسجن البصرة. وهذا النوع من العنف يكون عادة مرتبطًا بجهاز إداريّ أو بيروقراطيّ أو بالدولة، أو بالنظام المهيمن على السلطة أو الإدارة.، إلخ.

ولتحقيق استراتيجيات وقائية لمعالجة العنف والتحكم بطريقة إيجابية في مساراته، يجب معرفة الأسباب الخاصَّة وأنماط التدخل والعلاج الملائمة لكلّ بُعدٍ أو طرف من الأطراف الأربعة الداخلة في مسار عملية العنف، أي في ما يتعلق بما يلي:

١. الْمناخ الاجتماعيّ وجهاز القيم السائد والمشجع على ممارسة العنف والقهر.

٢. طبيعة الموقف المثير للعنف.

٣. طبيعة الشخصية المعتدية والأنماط السلوكية والشخصية المرتبطة بها، أو بجهاز تنفيذ ممارسة أساليب التعذيب لمختلف أنماط العنف، أي الشرطة أو الجند، أو الأفراد المطلوب منهم تنفيذ أوامر المؤسسة المهيمنة (مسرور السياف، عشماويّ، ليندا إنجلند..).

٤. الضحية أو الضحايا الذين يقعون فريسة لعدوان الآخرين. أي ضحايا العنف الذين تمارس ضدهم بشكل مباشر أو غير مباشر أساليب العنف والاضطهاد والتعذيب النفسيّ والجسمانيّ. وقد يصبح بعض أفراد النمط الثاني أي المنفذون لأساليب العنف ضحايا مباشرين للتعذيب خصوصًا إذا كانت طبيعة عملهم تتطلب منهم القيام ببعض أشكال القهر والتعذيب، ولكن ضمائرهم وقيمهم من القوة، بحيث تجعلهم غير متقبلين لقيم العنف أو أوامر السلطة. وقد يتعرض أنماط هذا النوع من العنف إلى العقاب والفصل من العمل، ممّا يجعل حياتهم معرضةً بالفعل إلى الألم النفسيّ ومشاعر الذنب والاكتئاب والاضطرابات الأخرى التي لا تختلف في أحيانٍ كثيرة عن الآلام التي تصيب الضحايا الفعليين للعنف(١).

---

(1) في تجارب ميلجرام عن طاعة السلطة، يعتبر الشخص القائم بدور المعلم الذي كان يطلب منه توجيه الصدمات الكهربائية إلى التلميذ نموذجًا جيدًا لهذا النوع من ضحايا العنف. وتوضح التجارب اللاحقة أن الألم الواقع على ممارس العنف كان فعليًا، وواقعيًا لدرجة أن بعضهم كان يدخل في نوبات من الصراع والغضب، لهذا وقف "فيليب زيمباردو" إحدى التجارب المماثلة قبل أن تكتمل شفقة على المشاركين فيها.

التعرف على الْمُناخ الاجتماعيّ السائد والقيم النشطة:

لتطوير أي برامج علاجيّ فعّال ينبغي دائمًا معرفة الأسباب الخاصّة لكلّ نمط من أنماط العدوان والعنف. فمن العسير أن يتم لنا التعامل مع حوادث الثأر في الصعيد بنجاح -مثلاً- بالاعتماد على أساليب الردع وحدها. كما توجد دائمًا أساليب أخرى غير العقاب والتعذيب الذي يمارس ضد المعتقلين السياسيين، إذا كان الهدف التعرف على العمليات الإرهابية التي تخشاها الأجهزة السياسية أو الدولية المهيمنة (من الجماعات التي توصم بالإرهاب مثلاً). لهذا يمثل التعرف على الْمُناخ الاجتماعي السائد لدى هذه الجماعات هدفًا وقائيًا فعّالاً.

بعبارة أخرى، لا بد من أن نتفهم جهاز القيم الذي يحكم مثل هذا النوع من العنف، وأن تتجه الأساليب الوقائية إلى الحض والتشجيع على رفض القيم الخاطئة وأنماط التفكير السائدة بما فيها التعصب والرغبة في الانتقام. فمثلاً كان من السهل الانزلاق للممارسات التي تمت ضد المعتقلين في سجن أبو غريب في ضوء الأحداث التي عاصرت ما تم فيه والتي منها:

- مناخ ما بعد ١١ سبتمبر والهجوم على نيويورك.

- شيوع مفاهيم "صراع الحضارات" التي روّج لهـا بعـض الكتاب الأمريكيين من أمثال وولفويتز، وريتشارد بيرل.

- مفهوم "الحرب الوقائية".

- إشاعة الخوف والفزع مِمَّا أطلق عليه الإرهـاب العربـيّ الإسلاميّ.

في ظلِّ هذه الأحداث والمفاهيم كان من السهل على نوعيّـات "ليندي إنجلند" وزملائها أن يستجيبوا بحماس وتعصب ورغبـة فـي الانتقام ومن ثم التورط في الانتهاكات التي وصمت الجيش الأمريكيّ بكامله بخرق المعايير الإنسانية والأخلاقية التي لم يتعافَ من آثارها حتى الآن.

وعلى المستوى المَحَلِّيّ والقوميّ يساعد التعرف على الْمُنـاخ السائد، على ترشيد عمليات مواجهة العنف بحملات إعلامية مدروسة على مستوى الـصحافة والتليفزيـون وتـستخدم فيهـا الملـصقات والمطويات والمحاضرات العامَّة، ويشارك فيها علماء الدين ورجـال الأمن، وعلماء النفس والعلوم الاجتماعية، وربما يجـب أن تخاطـب هذه الحملاتُ الأفكارَ الخاطئة عن ممارسة العنف ضـد الأبريـاء أو

الأقليات الدينية والعرقية، وتوجه الشباب إلى مقاومة التحريض والطاعة العمياء لسلطة الجماعة والمتطرفين، وتدريبهم على العقلانية والتفكير السليم في مواجهة الانفعالات والضغوط الأسرية. ولحسن الحظ فقد خطا علمُ النفس المعاصر خطوات هائلة في تصميم البرامج العلاجية الملائمة لهذا الغرض والتي يمكن تنفيذها فرديًّا أو جماعيًّا، بعد تطويعها للظروف المَحَلِّيّة..

ربما لا نختلف إن حكمنا بأن نتائج العنف اليوميّ في الشارع، وعلى الطرق السريعة، وفي داخل المنازل، وفي المدارس، وفي ميادين العمل، أكثر انتشارًا بكثير من نتائج جرائم التعذيب والاعتقال والعنف المؤسسي. على الرغم مِمَّا أثارته ممارسات أبو غريب من اهتمامٍ عالمي. ومن رأينا أن العنف اليومي يعبر عن ظاهرة يشيع ظهورها في قطاعات كثيرة من المجتمع ويعاني من تأثيراتها قطاع ضخم من أفراد المجتمع.. وتشير البحوث أن القيادة العدوانية للسيارات تتسبب في بلدٍ واحد كالولايات المتحدة في أكثر من ستة ملايين حادث مروري في العام، وأنها المشكلة الأولى والأساسية وراء حوادث السيارات. وقد أجرت الإدارة القومية الأمريكية للمرور والسلامة في الطرق السريعة دراسة مستفيضة اشتملت على تحليل لأربعة وعشرين مليون حادث تصادم حدثت في عقد واحد (من سنة

١٩٨٨ حتى ١٩٩٧). فتبين أن العنف -كما يتمثل في القيادة العدوانية بمفردها- كان السبب الرئيسيّ في وقوع عدد كبير من هذه الحوادث بنسبة ١:٥. وأنه تسبب في قتل ألف وخمسمئة شخص في السنة، وإصابة ٨٠٠٠٠٠ (ثمانمئة ألف) شخص آخر، فضلاً عن تكاليف العلاج الطبي وتخريب الممتلكات وفقدان ساعات العمل التي بلغت تكاليفها ما يساوي ٢٤ بليون دولار أمريكي سنويًا. لهذا فإن إصابات العنف من مصدر واحد فقط وهو الحوادث المرورية، تعتبر -دون شكٍّ- من المخاطر الرئيسة التي تواجه الإنسان في القرن الواحد والعشرين خصوصًا إن علمنا -على سبيل المثال- أن التكاليف البشرية لحوادث المرور كانت أكثر من الخسائر البشرية التي وقعت في أمريكا من جراء حروبها الثلاثة في فيتنام وحرب الخليج وحرب أفغانستان (حتى الآن)، جميعها مجتمعة.

هذا في الولايات المتحدة وحدها بما هو معروف عليها من انضباط مروري، أما في مصر فنحن نعرف حَسَب إحصاءات وزارة الصحَّة أن حوادث الطرق تحصد عشرين ألف قتيل وأكثر من خمسة وعشرين ألف مصاب سنويًا، أي بواقع قتيل كل ٨ ساعات (الأهرام، ٣٢-٨-٢٠٠٢). وبمقارنة ذلك بالمعدلات العالمية نجد أننا لسنا أحسن حالاً، فمعدل القتلى في الولايات المتحدة الأمريكية بالقياس إلى

عدد المركبات يصل إلى قتيل واحد كل ١٠ آلاف مركبة، أما في مصر، فالمعدل هو ٢٠ قتيلاً لكلّ ١٠ آلاف سيارة، مِمَّا يؤكد كثافة الحوادث المرورية وضريبتها القاسية على أرواح المواطنين المصريين.

وهناك أيضًا إجماع على أن العنف يعتبر من المخاطر الرئيسة التي تواجه المجتمعات الإنسانية في الوقت الحالي.. تبين الإحصاءات العالمية التي أجريت بالتعاون مع منظمات الأمم المتحدة ومنظمة الصحَّة الدوليّة أن شخصًا من كل ١٢ من الشباب، يتعرض في كل عام لوجه ما من وجوه العنف، أي بالتهديد أو الضرب أو الأذى أو القتل. وتتزايد نسبة خطر الوقوع كضحية للعنف ما بين ١٢ إلى ٢٤ سنة. وتتزايد أخطار العنف بصورة أشدّ بين الأطفال ثم النساء.

وتبين الإحصاءات -فضلاً عن هذا- أن نسبة ارتكاب أعمال العنف قد وصلت إلى قمتها اعتبارًا من عام ١٩٩٠ لأسباب غير معلومة. غير أن التكهنات تربط ذلك بالتغيُّرات الاجتماعية والاقتصادية والصراعات السياسية والدينية، فضلاً عن انتشار المخدرات أو الخمور، والتي وصلت إلى قمتها خلال هذه الفترة أيضًا. أما في الوطن العربي فهناك إحساس بين العلماء الاجتماعيين

وعلماء النفس وأجهزة الأمن أن هناك تزايد في نسبة شيوع العنف بين الشباب. وللأسف لا توجد دراسات منهجية تمكننا من معرفة أسباب هذا التزايد، والخصائص الشخصية والمزاجية المميزة لمرتكبي العنف.

الموقف المثير للعنف:

لكلّ حدث من أحداث العنف موقف مثير على نحو مباشر أو غير مباشر، وهو عادة موقف ذو خصائص معينة يتفاقم انفعاليًّا بشكل مفاجئ أو تدريجيّ، وقد يكون استفزازيًّا، أو يكفي أن يدركه طرف، أو أحد أطراف النزاع كذلك. ومن الصعب تحديد المواقف المثيرة أو التي تنذر بالتفاقم والتزايد الانفعالي والعنف. لكننا نحتاج دون شك إلى مهارةٍ اجتماعية لإدراك أن الموقف مشحون وأن العنف واقع لا محالة، وأنه ليس في مقدورنا التحكم فيه أو حله بطرق سلميّة. ويحتاج ذلك بدوره إلى تدريب الذات على استخدام واتباع بعض الأساليب السلوكية التي تجنبنا أن نكون ضحايا لمثل هذه المواقف الانفعالية. في المواقف المشحونة بالانفعالات، تحتاج أن تحافظ على نفسك وعلى سلامتك الشخصية فوق كل اعتبار آخر،

كذلك ينصح علماء العلاج النفسي أن نتجنب قضاء أوقات الفراغ في الأماكن أو مع الأشخاص الذين تتزايد بينهم جوانب السلوك الدالَّة على العنف. مثلاً الناس الذين يتعاطون أو يتاجرون في المخدرات والأسلحة، أو الذين يسرفون في التحرِّيض والتشجيع على الانتقام، ويرسمون الخطط لذلك.

وفي المواقف التي نجد فيها شخصًا قد خرج عن طوعه وأصبح واضحًا من أنه مقبل على العدوان والهجوم، علينا أن نحاول -بقدر الإمكان، ودون تعريض الذات للخطر- العمل على إبعاده عن الموقف المثير لانفعاله، وأن لا نسدَّ أمامه فرص الانسحاب والتراجع عن السلوك الخطر. ويتطلب ذلك أن نتجنب استخدام الألفاظ أو الإشارات الاستفزازية الدالَّة على التهديد والإغاظة خصوصًا في حوادث الطرق.

وعندما تجد نفسك في موقف قد أصبحت -أو ستصبح- هدفًا للتهديد الدائم والإثارة. فقد تحتاج إلى أن تشرك معك شخصًا تثق فيه وتطمئن له، كي تعبر له عن مخاوفك من الشخص الذي يثير التهديد والتخويف لديك. ولا بأس من طلب المساعدة سواء من أحد أفراد الأسرة، أو المدرسين أو الأصدقاء أو أي شخص. وقد تجد أن من

الضروريّ أن تلجأ إلى البوليس أو إلى الأجهزة الرسمية خصوصًا إذا وجدت نفسك معرضًا للخطر والتهديد بالسلاح أو الضرب. ولا تلجأ إلى العنف كطريق إلى مواجهة العنف. باختصار: لا تواجه العنف منفردًا. ولا تواجهه بعنف مماثل.

هذا، ونتيجة لعدم توافر معلومات الصحَّة النفسية الملائمة لدي الناس، نجد من يدعو إلى أسلوب الردع أي مواجهة العنف بعنف مماثل أو أشد. بهذا ينصح كثير من الآباء أبنائهم، وهكذا يفعل المدرسون، ورجال الشرطة وغيرهم من المهيمنين على وسائل الضبط الاجتماعيّ.. والردع إن تمّ بصورة فورية ومتسقة، له إيجابياته دون شك. خصوصًا في المواقف التي توحي بوقوع أخطار مباشرة، كما في قيادة السيارات، و حوادث الطرق والمرور. فالردع في مثل هذه المواقف يوقف على الأقل الخطر مؤقتًا بفعل الخوف. لكن مواجهة العنف بعنف مماثل لا يعلِّم الناس البدائل الصحيّة الملائمة، فضلاً عن أن دوره الوقائيّ محدودٌ، لأنه لا يقلل من انتشار العدوان والعنف ولا يمنع من حدوثه في المستقبل.

ولأن الردع (العقاب) يتم في أرضيّة مماثلة من العنف لرد العنف الخارجيّ، فإنه أيضًا قد يؤدي إلى مزيد من العنف ومزيد من

المهارة في إخفائه عن الأعين. فنحن عندما نواجه العنف بالعنف نجعل من العنف الطريق الوحيد والنموذج المقبول لحل المنازعات والصراعات الاجتماعية. وبهذا لا يجد الشخص العنيف أمامه إلا العنف كنموذج يحتذي به، ويؤكد هواجسه النفسية عن الظلم والتجني وضرورة مواجهة القوة بقوة أغشم أو بطرق مستترة.. فنحن هنا، بدلاً من أن نعالج العنف أو نعدّله، نجد أن صاحبه يتفنن في ابتكار طرق جديدة للعنف، يتفنن في إخفائها والتمويه على مصادر الضبط الاجتماعيّ بما فيهم الوالدين والشرطة.

ودون الدخول في تفاصيل لا يسمح المقام بها هنا، فإن تحقيق الفاعلية في التنظيمات الأمنية، يتطلب تطويرًا جيدًا في الأساليب الأمنية المستخدمة في تنفيذ القوانين بشكل متسق، وفوري. ومن المؤكّد أن القيام بتنفيذ دورات تدريبية سلوكية للكوادر القيادية في أجهزة الشرطة ستساعدهم على اكتساب كثير من المهارات السلوكية، وتطوير أساليب تطبيق النظم الأمنية ومراقبة تطبيقها، بالاعتماد على القوانين النفسية وما تحققه من تكامل بين عمليات العقاب والثواب، وتوازن في استخدام الردع، ومبادئ التدعيم الجيّد، توازنًا يشجع المواطن على ممارسة ما هو صواب ومقبول لأمن الآخرين، ولأمنه هو الشخصيّ في المقام الأول.

المعتدي:

في رصيد البحوث النفسية تعتبر العناصر النشطة في ممارسة العنف، أي الأشخاص الذين يمارسون العنف ويوقعون الآلام النفسية والجسدية بالآخرين، ليست بأحسن حالاً من ضحاياهم. فغالبًا ما يعاني الأشخاص الذين يميلون إلى العنف من صعوبة واضحة في ضبط المشاعر والانفعالات. إن الشخص العاديّ عندما يتعرض إلى أيّ أمر يثير انفعاله يحاول عادةً أن يضبط انفعالاته بحيث يتصرف بطريقة تساعد على حل مشكلاته دون إيقاع أذى أو خسارة بالشخص الآخر أو بالذات. أما الشخص الميال إلى العنف فهو يتصرف بطريقة مختلفة عندما يتعرض إلى الأذى، أو الإحباط الخارجيّ. فهو أو هي قد يفكر في أن التخويف والتهديد هو الطريقة الوحيدة الملائمة لحل المشكلات، أو لتحقيق الاحترام، والمحافظة على الكرامة أو تحقيق غاية أو هدف غير مشروع أو على الأقل ليس من الحقوق المشروعة لنا.

إن الشخص الذي يجنح للعنف بهدف تحقيق غاية غير مشروعة، أو للحصول على احترام الآخرين يؤدي سلوكه إلى عكس ذلك تمامًا.. فمن المعروف -على مستوى الملاحظة الشخصية،

وعلى مستوى البحوث النفسية- أن العنف عندما يصدر من شـــخص ما، يولد عدم التقدير له، ومزيدًا من عدم الاحترام، ومن ثم مزيدًا من الإحباط والمشاعر الانفعالية غير السارَّة والتي تنتهـــي بمزيـــد مـــن العنف واستمرار لحلقةٍ خبيثة من العنف الذي يولد عنفًا إضافيًّا تضيع خلاله حقوقه، وتتزايد مصادر التهديد والإحباط. ومن ثـــم تتـــضاءل فرص التوافق أمام الشخص العنيف، ويقل أصـــدقاؤه، ويجـــد نفـــسه منعزلاً ووحيدًا حتى من أقرب المقربين إليه، بما يعمل على مزيد من إثارة غضبه وإحباطه.

وعلى الرغم من أننا لا نعرف من الإحصاءات المصرية دور سمات الشخصية وميول العنـــف والعـــدوان التـــي تـــسبب العنـــف والحوادث، فإن وزارة الداخلية تؤكد أن ٧٠% من حـــوادث العنـــف الناتج عن شكل واحد من أشكال العنف وهو الحـــوادث المروريـــة، ينتج عن أخطاء في سلوكيات القائد. ومن المؤكَّد أن هذه الـــسلوكيات تشتمل على نسبة عالية من الأفراد الذين يميلون إلى التهور والعنف. أي ممَّن يتخذون من القيادة العدوانية أسلوبًا أساسيًّا لهم.

ويمكن -مبدئيًّا- **حصر المؤشرات** الدالَّة على احتمالات تزايد العنف لدى شخص معين في النقاط التالية:

- أنه يبدي رغبةً في الظهور بمظهر القوة والخشونة.
- أنه تعرّض أو يتعرض إلى ضغوط من الثلة أو الزملاء تحبذ إليه –أو ترغمه على– الإسهام في عمليات تخريبية أو اعتداءات.
- أنه يتعرض أو تعرض مبكرًا لسوء المعاملة في التربية الأولى.
- أنه يتعرض شخصيًّا إلى العنف والتهديد.
- أنه يقتدي بنماذج من العنف كأحد أفراد الأسرة (الأب، مثلاً).

ولهذا، إذا لاحظت العلامات السابقة في شخص آخر، قد يكون قريبًا أو ابنًا لك أو تلميذًا لديك أو غير ذلك، فإن احتمالات العنف لدى هذا الشخص تعتبر أمرًا مرجّحًا إلى حدٍّ بعيدٍ، وتحتاج إلى إعانته ومساعدته في البحث عن مصادر أخرى تساعده أو تساعدها على طلب النصيحة المهنيّة على أمل أن نفتح له أو لها آفاقًا أفضل في أساليب التفاعل الاجتماعيّ وأساليب التعبير عن المشاعر قبل تفاقم الأمور، واتجاهها لغاياتٍ غير مقبولة.

في العمل الإكلينيكي والممارسة يتطلب التعامل مع الشخص الميال إلى العنف الانتباه للغضب، لأنه يعتبر من أكثر الانفعالات ارتباطًا بالعنف، فما من عنف شخصي إلا ويسبقه شعور بالغضب. ومن الطبيعيّ أن نشعر بالغضب والإحباط بين الحين والآخر.

الشعور بالغضب انفعال عاديّ وإنسانيّ، ولكنه لا يبرر العنف، لأنَّ هناك أكثر من طريقة لمواجهة الغضب، بل وهناك طرق وأساليب من الممكن خلالها أن نترجم غضبنا إلى قوة إيجابية دافعة تضاف إلى رصيدنا من الصحَّة النفسية. وللغضب -كأيّ انفعال آخر- أساليب يمكن من خلالها التحكم فيه، منها: تدريب النفس على ضبط المؤشرات العضويّة المرافقة للغضب، بما فيها التوتُّر العضليّ حيث تتسارع دقات القلب ويتزايد خفقانه بسبب تزايد النشاط الهرمونيّ أي تزايد نسبة ضخ الأدرينالين في الدم. وتساعد تدريبات الاسترخاء على تهدئة المشاعر والتوتُّرات النفسية المنذرة بالغضب والاندفاع. ويساعد التدريب على التعبير عن المشاعر أيضًا، على توجيه الغضب، بحيث لا يتحول إلى مصدر من مصادر الاستثارة الشديدة والعنف. ويتطلب ذلك تدريب الذات على الحديث عن الغضب عند الشعور بالخوف أو الحرج أو الاحباط.

وينجح **الحوار الهادئ مع النفس في التخفيف من مشاعر الغضب**. فليس من المطلوب في مواقف الضغط والصراع أن نزيد الأمور تفاقمًا بتفسيراتٍ ساخنة مثيرة للانفعال والضيق.

ومن السهل أن يتحول الغضب إلى عنف في مواقف التفاعل الاجتماعيّ مع الآخرين. بسبب تفسيراتنا للمواقف وتفسيراتنا لسلوك الأطراف الأخرى الداخلة في الصراع. لهذا، أنصح مرضاي بتجنب

المبالغات في تفسير مقاصد الآخرين، واستبدالها بتفسيرات محايدة وإيجابية. فلا تنظر إلى كلّ استجابة أو تجاهل أو نقد خارجي بالمبالغة، فتراها كأنها تهديد مقصود، أو استهانة، أو رفض موجه إلينا شخصيًّا. كما يجب أن يوجه المريض من باب الحرص الإنساني الغريزي على حماية النفس، إلى أن يضع أعذارًا لتصرفات الآخرين غير العادلة. فليس بالضرورة أن يكون الناس جميعهم عادلين، ولا يجب بالضرورة أن يتصرفوا معنا بالطريقة التي نرغبها. وليس معنى أنك تتعاطف معهم أو تعذرهم، أنك تتنازل عن حقوقك الشخصية، ولكن معناه أنك تفكر في طرق أخرى بديلة للعنف والعدوان بما في ذلك التدرب على فن التفاوض، وحل الصراع، والتخلي عن التوقعات المتطرفة، ومعرفة الحدود بين الممكن وغير الممكن، واستخدام الطرق المشروعة لتحقيق مطالبك العادلة.. الخ.

التعامل مع ضحايا العنف في العمل الإكلينيكي:

ولا تقتصر النتائج السلبية للعنف على نتائجه وخسائره الاقتصادية والاجتماعية المباشرة المزعجة وحدها، ولكن نتائجه السلبية المؤلمة على ضحية العنف، تفوق بكثير أيّ نتائج أخرى ولا تقل خطرًا عن غيرها، مع أنها قد لا تكون موضعًا لاهتمام قوى

الأمن أو موضوعًا لافتًا لانتباه أجهزة الإعلام والصحافة وحسابات الساسة. هذه النتائج غير المباشرة يوثقها لنا علماء النفس وأطبائه في بحوثهم العلمية وما يواجهونه من حالات نفسية في عياداتهم النفسية ومراكز الإرشاد النفسيّ.. وخلاصة هذا الرأي، هو أن الأفراد الذين يتعرضون للعنف أكثر من غيرهم، يعانون أيضًا من مشكلات عميقة في الصحَّة النفسية والعقلية، وتعاني شخصياتهم وسلوكياتهم العملية والاجتماعية من أضرار مؤقتة أو دائمة.

وتتزايد بين ضحايا العنف مشكلات الصحَّة النفسية كالاكتئاب والأحلام المزعجة والكوابيس، فضلاً عن أن بعضهم قد يلجأ إلى إدمان المسكرات والعقاقير طبية كانت أو مخدرات، وتتزايد بينهم نسب الخلافات الزوجية والطلاق الفعلي أو العاطفي خصوصًا في حالات العنف الأسري. وقد تصل النتائج السلبية في بعض الحالات إلى الانتحار، ذلك التصرف العاجز الذي يكشف عن مدى الإحباط واليأس الذي قد يتعرض إليه البعض نتيجة للغلظة والعنف في التعامل.

عناصر من الأمل:

لا تكمن خطورة العنف المؤسسيّ والسياسيّ بالشكل الذي يحدث في حالات الاعتقال والسجن، في مجموعة الممارسات المقززة

والمزعجة التي ارتكبت في حق بعض الأبرياء بقدر ما تكمن في الشيوع الوبائي لهذا السلوك في حياتنا الاجتماعية والنفسية.. فأحداث أبو غريب تعبر ببساطة عن ممارسة العنف استنادًا إلى الطاعة العمياء إلى سلطة أو قوة عُليا، تنشد القهر والسيطرة أو على الأقل توحي بذلك، أو تسمح به بدون ردع ملائم. وأحداث التعذيب في "أبو غريب" بهذا المعنى لا تزيد بلغة الطب النفسي عن كونها "أعراضًا" لمشكلة أساسية تقف وراء قائمة ضخمة من المشكلات الاجتماعية والنفسية المناظرة.

أما عن نظائر هذه الممارسات في واقعنا العربي المعاصر فهي واسعة وتمتد لتشمل قائمة مسهبة من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي لا يتسع المقام لذكرها ولكن نذكر منها على سبيل المثال: التعصب بكل أنواعه، والتشجيع على العدوان المباشر على حريات الآخرين وممتلكاتهم وأسرهم أو غير المباشر بالوشاية وتشويه السمعة، والعنف الأسري في التعامل مع الأطفال والزوجات، والمصادر الإعلامية سواء عما تَضمُت عليه من ممارسات خاطئة، أو بما تشنه من حملات متعسفة ضد بعض الأفراد أو بعض الطوائف دون تحقق، والممارسات البوليسية في حق المواطنين، إلخ. لهذا السبب تصبح الكتابة عن هذه القضية والاهتمام بها على نحو علمي

مكثف واجبة على المستوى القومي فوق أي اعتبار آخـر. وبالطبع يقتضي ذلك طرح سؤال تفرضه البداهة العلمية وهو: هـل بإمكاننا ضبط هذا السلوك وإلى أي مدى يمكننا الحد من أخطار هـذا النـوع من الانحرافات التي تهدد أخطارها بشكل مباشـر وحـاد، مـسيرةَ المجتمع وكيانَه؟

ومن **باب الإيجابية** أؤكد أنه يمكن بالفعـل إحـداث تغيُّـرات جوهرية تساعد على الإقلال من هذا السلوك، فمثلاً بينـت دراسـات ميلجرام السابقة أن نسبة التحمس للخضـوع والطاعـة تـضاءلت بشـكل ملحوظ في حالة التضارب بين سـلطتين، أي عنـدما كـان يتولى دور المجرب شخصان أحدهما يأمر بتوجيه العقاب، والآخـر يراقب ويعارض ذلك.. ممَّا يدل على أن وجود سلطتين إحداهما تنفذ والأخرى تراقب يخفف من تعسف السلطة أو على الأقل يحجم مـن سلبياتها ويشجع على مواجهتها بالرفض. وهي نتيجة تضاف لصالح الممارسات الديموقراطية التي تشجع على تعـدد السلطات وتقويـة أجهزة الرقابة والمتابعة للممارسات التي تحدث في داخل المجتمـع، والمحافظة على استقلال الرقابة الإعلامية.

وتتزايد قدرة الفرد على الرفض عنـدما يـسمح لـه أن يـشاهد أشخاصًا آخرين يقومون بنفس السلوك، أي بالاحتجـاج والاسـتنكار أو

رفض الاستمرار في أداء دور التعذيب ممَّا يشير إلى أن مواجهة الممارسات الخاطئة وتحديها يتزايدا في ظل وجود قدوة أو أشخاص آخرين يمارسون استقلالهم وتحديهم للممارسات المجحفة بحق الآخرين.

ولتحمل المسؤولية على ما يرتكب الفرد من أخطاء أو جرائم دور كبير في التقليل من الممارسات الخاطئة، فقد قلت نسبة الانصياع إلى أوامر السلطة وزادت مقاومتهم للاستمرار في توجيه الصدمات المطلوبة من التجربة عندما كان المجرب يرفض أن يتحمل كامل المسؤولية عما قد يحدث للضحية.. وهي نتيجة تدعو إلى تنبه الأجهزة الإدارية والتعليمية (خصوصًا في كليات الطب والشرطة) وأجهزة الإعلام إذا ما كانت هناك محاولة جادة لتنفيذ برنامج وقائيّ لمقاومة الممارسات الخاطئة في أي دولة في حق مواطنيها.

تبقى **نتيجة أخرى تدعو إلى التفاؤل**، إذ يجب أن نتذكر أن نسبة من خضعوا واستجابوا لأوامر المجرب بلغت ٦٥% وهذا يعنى أن ٣٥% من الأشخاص أو ثلث العيِّنة رفض الاستمرار في الخضوع الأعمى للسلطة (أي سلطة المجرب)، واستنكرها بعض الأشخاص، لم يكتفوا ببساطةٍ بالاعتذار بل عبروا عن احتجاجهم كتابةً لإدارة الجامعة على ما يحدث من انتهاك لحقوق بعض الأفراد

في هذه التجارب السيكولوجية، ممَّا دفع الجامعة إلـــى إيقـــاف هـــذه التجربة. كذلك تبين أنه حتى الـــ ٦٥% من الأشخاص الـــذين قبلـــوا أوامر السلطة لم يقبلوا بها جميعًا بنفس الاقتنـــاع وبـــنفس الـــسرعة والمبالغة.. وهذا يذكرنا بالمجند الأمريكـــيّ الـــذي تـــولى بـــشجاعة تصوير ما حدث في سجن أبو غريب، فلولاه لما استطاع الرأي العام أن يدرك ما حدث في "أبو غريب" من انتهاكات. إن "بطولـــة" هـــذا الشاب في مواجهة ضغوط زملائه، وإصراره على أن يصور خلسةً كل ما حدث، وأن يعمل بعد ذلك علـــى إتاحـــة الأشـــرطة لأجهـــزة الإعلام والسلطات العسكرية العليا، ساعد دون شـــك علـــى إيقـــاف الانتهاكات، وغلق السجن في ما بعد.. وما قام به هذا الشاب يـــدعو بحق إلى التفاؤل بأن فردًا واحدًا لم يرضخ لـــضغط زملائـــه ولـــم يشاركهم في ما كان يحدث من تعذيب، إنه أيضًا رفض حتى الالتزام بالصمت فكانت له القدرة على تحقيق التغيير وفضح مآسي انتهاكات "أبو غريب".. وفي تقديري أن ما قام به ذلك الشاب يجعل من أحداث "أبو غريب" وكأنها تجربة نفسية محكمة صـــاغتها أمامنـــا الطبيعـــة البشرية بكل تلقائيتها وزخمها؛ لتثبت لنا أن الخير ممكـــن التحقيـــق، وأن بيد فرد واحد فقط أن يحقق التغيير الإيجابي في الأمور أو على الأقل أن يوجه الأذهان إلى ما يحدث من حولنا من أخطار وقبح.

الجزء الثاني

البحث عن الإيجابية ومكامن القوة

الفصل الأول: كي لا نتقدم إلى الخلف.. وثلاث مهارات لبناء علاقات فعالة

الفصل الثانى: الإيجابية.. عبور حواجز اليأس

الفصل الثالث: التفاؤل أو تخطي متاعب الحياة

الفصل الرابع: خطاب لك منى: نحو إيجابية متّسمة بالسعادة

الفصل الأول

كي لا تتقدم إلى الخلف

ثلاث مهارات لبناء علاقات فعالة

هل يمكنك أن:

- ترفض القيام بعمل غير مرغوب، وغير عادل يطلبه منك شخص مهم؟
- توقف شخصًا من الاعتداء على شخص آخر؟
- تعترف بالخوف أو القلق؟
- تعبر أمام رئيسك في العمل عن عمل إيجابي قام به زميل آخر؟
- إذا وجدت شخصًا يحتاج إلى العون، هل تعاونه على الرغم من أنك مستعجل؟
- تعبر لشخص تربطك به علاقة حميمة عن ضيقك بسبب شيء فعله أو قاله عنك؟
- ترفض طلبًا لشخص أراد أن يقترض شيئًا ثمينًا منك (نقودًا، مثلاً)؟
- تطلب خدمة أو معروفًا من شخص؟
- هل تمتدح عملاً مبدعًا أو ماهرًا؟
- تعبر لشخص عن خيبة أملك فيه، أو أنه خذلك؟

• تدعم وجهة نظر صديق يتناقش مع صديق آخر؟

• تعبر عن حبك لشخص معين؟

إذا أجبت بنعم على العبارات السابقة وكنت حقًّا تفعل ذلك في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، فدعني أطمئنك أنك تمتلك مهارةً على إنجاح علاقاتك الاجتماعية بالآخرين، بحيث تخرج أنت والآخرون منها رابحين. ودعني أطمئنك أنك لست أيضًا عدوانيًا ولا تميل إلى العنف، كما أنك لست سلبيًّا متقاعسًا. إنك شيءٌ بين هذا وذاك، ولكن أفضل منهما، بحساب الفاعلية والنجاح في الحياة مع التميز بصحة نفسية لا بأس بها.

باختصار، إنك تمثل نموذجًا نحتاجه نحن على المستوى الفردي والمستوى القومي. أي إنك تملك **مهارة التعبير عن مشاعرك** بحسب ما تتطلبه المواقف. فأنت لا تجد بأسًا في أن تعبر عن مشاعرك السلبية كالخوف والقلق، والاحتجاج والمعارضة إذا تطلبت المواقف ذلك، وبالمثل لا تجد مشكلة في التعبير عن مشاعرك الإيجابية بالحب والإعجاب والتأييد وتقبل وجهات نظر الآخرين إذا كانت المواقف تتطلب ذلك. أما إن كانت إجابتك بالنفي على بعض العبارات، والتأييد لبعض العبارات الأخرى، فإنك بلا شك تجد

صعوبة ولو محدودة في التعبير عن مشاعرك بحرية في بعض المواقف دون بعض المواقف الأخرى.

أما هذه المهارة التي أعنيها فهي تعني ببساطة أي تصرف اجتماعي يخلو من السلبية أو العدوان وممارسة العنف. وإذا أردت أن تعطيها اسما معينًا فهي تسمى بمصطلحات علم النفس (تأكيد الذات أو التوكيدية[1]. وسأستأنف تعريفك بهذه الخاصِّيَّة وكيفية تدريبها وإتقانها بعد أن أكشف لك في السطور القادمة عن بعض ما يجب أن تعرفه عن مفهوم التواصُل وكيف نحوله إلى قوة فعالة في تنمية الذات والآخرين.

مفهوم التواصُل والعلاقات الفعالة مع الآخرين

لا توجد علاقات اجتماعية خالية تمامًا من التوتُّر والصراع. والتطلع إلى علاقة مطلقة الكمال ومثالية تمامًا أمر مستحيل، لأن أي علاقة اجتماعية تتضمن وجود ناس وأفراد متفاعلة فيها، وفي النهاية لا يوجد فرد مطلق الكمال أو خالٍ تمامًا من النقص والقصور.

---

(1) Assertiveness.

ولكن في المقابل يوجد شيء مؤكد وهو أننا نستطيع بالمعرفة والإصرار أن نتمكن من التحكم في العلاقات الاجتماعية وأن نوجهها إلى صالح كل الأطراف الداخلة فيها. وعندما تفعل ذلك ستدهش عندما تجد علاقاتك بالآخرين قد حققت ما نرغب فيه بالفعل من أي تفاعلات اجتماعية تدخل فيها. إنك عندئذٍ تتحول إلى قوة فاعلة تحقق الاحترام والحب معًا، لك ولمن حولك، ولا شك أنك توافقني في أن الحب والاحترام يمثلان هدفين ثمينين من أهداف أي علاقة اجتماعية. والرسالة التي أود أن أحملها إليك من خلال هذا الجزء تتمثل في إطلاعك على كيفية تحقيق ذلك.

بعبارة أخرى، فإنك بدراستك المتأنية لهذا الفصل لن تكتفي بالتعرف على بعض الجوانب السلبية في الحياة الاجتماعية، ولكنك أيضًا ستتعرف في نفس الوقت وتتقن بعض المهارات الشخصية التي ستمكنك من التعامل بنجاح مع ما تطرحه تفاعلاتك بالآخرين من تحديات. ستتعرف بشيء من التفصيل على أهمية التواصُل الجيد بالآخرين، وستتعرف على مهارة اجتماعية مهمة أثق أنها ستمكنك من حرية التعبير عن المشاعر والثقة بالنفس في المواقف الاجتماعية التي تمر بك. فضلا عن هذا ستتعرف على قيمة اهتمامك بأداء الأدوار الاجتماعية التي تتطلبها الحياة منك وكيف تحقق التوازن في

أدائها إذا تعارضت متطلبات أداء أي منها مع متطلبات أداء الدور الآخر. وسأعرفك أيضًا على أن الفشل في تحقيق التواصُل بالآخرين لا يرجع بكامله إلى قصور فيك، وإنما أيضًا يرجع إلى وجود أنماط بشرية صعبة. ما هى هذه الأنماط؟ وكيف نتعامل معها؟ سؤالان مهمان سنوفي الإجابة عنهما حقها في نهاية هذا الفصل.

والعلاقات بالأخرين في ما ستعرف أنواع وأنماط، ولكل منها متطلبات وتحديات، وستعرف ما تطرحه هذه العلاقات من تحديات، وستتمكن من معرفة بعض الطرق التي يمكن أن تحول ما نراه فشلاً إلى قوة دافعة لشحذ مهاراتك على معالجة مشكلات الحياة الاجتماعية وضغوطها. ويتبقى بعد ذلك شيء مهم، هو أن تحاول أن توظف ما اكتسبت من مهارات الحياة بفاعلية وقدرة على معالجة ضغوط الحياة وذلك بأن تنفذ معرفتك هذه عمليًّا وفي مواقف واقعية.

أهمية التواصُل بالآخرين

عندما أطلق الفيلسوف الفرنسي "جان بول سارتر" مقولته الشهيرة "الجحيم هو الآخرون"، لم يقل من وجهة نظري إلا نصف الحقيقة، أما النصف الآخر من الحقيقة الذي يبدو أنه غاب عن ذهن

الفيلسوف الكبير هو أيضًا إن "النعيم هو الآخرون". نعم إن الآخرين هم النعيم والجحيم معًا. حقيقة كانت تتأكد لي يومًا بعد يوم خلال ممارستي للعلاج النفسي بين مختلف أنواع المرضى والمترددين على العيادات النفسية. فعلى مدى أكثر من ثلاثين عامًا من العمل مع المئات من الحالات النفسية والعقلية، تكشّف لي شخصيًّا أن الضغوط الاجتماعية وصعوبات التعامل مع الناس تكاد تكون عنصرًا مشتركًا في كل الحالات التي تزور العيادات النفسية. وتبين لي أيضًا أن حياة نسبة كبيرة من الباحثين عن العلاج النفسي تتطور وتتحسن تمامًا عندما يتعلمون بعض القواعد في كسب الآخرين ومعايشتهم بدون تهديد، وكل ذلك لا يتم إلا باكتساب مزيد من المهارات التفاعلية الجيدة. أي أن الأمر ببساطة يتوقف على حسن التواصُل بالآخرين، فكلما حسن تواصلك مع الآخرين، كلما كانت نوعية الحياة التي تحياها أقل إثارة للتوتر والاضطراب وأكثر مدعاةً للصحة النفسية والطمأنينة.

والتواصُل بالآخرين **يحمينا من الأمراض ويعجّل بشفائنا**، بل وربما يعمل على إطالة العمر. وتكشف البحوث التي أجريت في السابق أن المريض المحاط برعاية الأسرة والأصدقاء يتلقى رعاية طبية أفضل من هؤلاء الذين يتركون في عزلة ودون دعم اجتماعي. وفي دراسة أخرى تبين أن نسبة "الكورتيزول" تزداد بشكل ملحوظ

لدى المرضى المعزولين اجتماعيًّا بالمقارنة بالمرضى الذين يلقــون التدعيم والرعاية الاجتماعية. و"الكورتيزول" إذا كنت لا تعرف هــو الهرمون المرتبط بزيادة الضغط والذي يؤدي إلى تراكم الشحوم فــي منطقة البطن التي تعتبر بدورها من أحد عوامل الخطر في الإصــابة بأمراض القلب.

والتواصُل بالآخرين من خلال وجود شــبكة مــن العلاقــات الاجتماعية يلعب دورًا حاسمًا في **الإقلال من نسبة الوَفيَّات وإطالــة العمر**. فمثلاً، انخفضت نسبة الوَفيَّات والإصــابة بــالأمراض عنــد المتزوجين ممَّن لهم شبكة من العلاقات الاجتماعية الوثيقة بالأقــارب والأصدقاء -وذلك مقارنةً بالأفراد المعزولين اجتماعيًّا- بنسبة ٢٨% في دراسة ضخمة أجريت في الولايات المتحدة على ما يقــرب مــن سبعة آلاف شخص.

والخلاصة، أن التواصُل بالناس ووجود شبكة مــن العلاقــات الاجتماعية يفتح أمامنا آفاقًا من النمو لا حصر لها. انظر إلى حياتك الشخصية، ستجد أن كل ما حصلت عليه مــن مزايــا فــي الحيــاة: الصحَّة والتفاؤل والوظيفة التي تشغلها، والترقية التي كنــت تــصبو إليها، والنجاح الذي حققته أو ستحققه، والراحة التي تحــصل عليهــا

بعد عودتك إلى المنزل، وما تشعر به من رضا أو صحة نفسية أو عقلية كل ذلك كان بسبب بضعة من الناس أحاطوك بالحب والرعاية والتقبُّل والتقدير.

حقيقتان:

من القواعد النفسية المعروفة، أنه من الصعب أن تدخل في علاقة حميمة وناضجة مع أحد، إن كان أحد الطرفين-أنت أو هم- يعاني من الخسارة نتيجة لهذه العلاقة. لهذا فإن أنجح العلاقات الاجتماعية هي تلك التي تبنى على وجود كسب نفسي واجتماعي متبادل بين الأطراف الداخلة في هذه العلاقات. ومن المثير أن تعلم بوجود حقيقتين كلاهما سيعملان لصالحك إن استثمرتهما جيدًا في تفاعلاتك بالآخرين.

الحقيقة الأولى منهما أن بيدِ طرفٍ واحدٍ من الأطراف الداخلة في أي علاقة اجتماعية أن يعمل على إنجاحها بسبب ما نسميه بمبدأ العائد أو المردود الاجتماعي[١]. ويفترض هذا المبدأ أن استجابات الآخرين وأساليب تواصلك معهم تحدد -في الظروف العادية-

---

(1) Social feedback.

استجاباتهم إليك وطرقهم في السلوك والتصرف معك. بعبارةٍ أخرى، حبُ الناس وتقديرهم لك هو في الواقــع اســتجابة متوقعــة نتيجــة لتصرفاتك معهم، وهذا يعني بعبارات بسيطة ودقيقة أنك مسؤول عن نجاح أو فشل تفاعلك مع الناس. كل المطلوب أن تبذل بعض الجهد، وأن تبدي للناس ما تود أن يمنحوه لك. أظهر لهم التقدير والــود إذا كنت راغبًا بالفعل في تقديرهم وحــبهم لــك. فالنـــاس بإمكـــانهم أن يعطوك، إن كنت أيضًا قادرًا على إعطائهم من حبك ووقتك ومودتك وتقديرك لهم. وسيعطونك مزيدًا من الاهتمام والحب، إن قابلت حبهم بحب وبادلتهم التقدير باهتمام مماثل.

صحيح، أن هناك أنماط صعبة من البشر يفاجئونك باستجاباتٍ موتورة، ولكن هذه الأنماط البشرية –والحمد الله– قليلة ونادرة ولهــا ظروفها الخاصَّة ودوافعها المختلفة، وربما يتحرك بعــضهم بــدافع الاضطراب النفسي أو العقلي. وفي كــل الأحــوال ربمــا يحتــاج التواصُل– أو عدم التواصُل– مع أشخاص هذه الفئات الــصعبة مــن الناس منا، إلى أنماط من السلوك، واستجابات مختلفة، سنتحدث عنها في ما بعد.

أما الحقيقة السارَّة الثانية، فهي أنــه أمكــن لعلمــاء الــنفس والمعالجين النفسيين أن يحددوا بالضبط قائمةً بالمهارات الشخــصية التي يمكن بفضلها توجيه العلاقات الاجتماعية للوجهة الإيجابية التي

نطمح لها. ولم يمكن تحديد هذه المهارات فحسب، بل إن هناك ما يدل على أن هذه المهارات يمكن تعلمها، والتدريب عليها في فترات قصيرة من الوقت. وعلى رأس قائمة هذه المهارات: مهارة حرية التعبير عن المشاعر (أو تأكيد الذات) التي ستكون موضوعنا التالي.

عودة إلى حرية التعبير عن المشاعر والتوكيدية

لنعدْ إلى نقطة البداية من هذا الفصل الذي أجبنا فيه عن بعض الأسئلة؛ لنعرف من خلالها موقعك من **مهارة التوكيدية**، أي هذه المهارة التي تعني ببساطة أي تصرف اجتماعي يخلو من السلبية أو العدوان. إنها -إذا أردت أن تعطيها اسمًا معينًا- تسمى بمصطلحات علم النفس (تأكيد الذات أو التوكيدية)، والشخص التوكيدي بهذا المعنى ليس هو فقط من يدرب نفسه- عند التفاعل مع مواقف أو أشخاص يثيرون القلق والتهديد- على تعلم التعبير عن الاحتياجات والدفاع عن حقوقه بالهجوم والعدوان والاحتجاج، بل هو أيضًا على درجة عالية من التدرب على المشاعر الإيجابية في علاقاته الاجتماعية التي تتطلب التعبير عن الاستحسان، والتقبُّل، وإظهار الحب، والمودة، والمشاركة الوجدانية، وتقديم العون والمساعدة لمن يحتاج، أو حتى لمن لا يحتاج إذا تطلب الأمر مثلاً، أن ترشد أحدًا

يبدو غريبًا ويبحث عن عنوان أو مكان، إن سلوك الأشخاص الـــذين يتصفون بهذه المهارة يتسم بالتلقائية، والحريـــة فـــي التعبيـــر عـــن المشاعر الإيجابية والسلبية معًا.

وتبين البحوث أن من يمتلك هذه الخاصيَّة يمتلك مفاتيح النجاح من وجهتي نظر الصحَّة النفسية والفاعلية في العلاقات الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى، عادة ما يحصل المدربون في هذه الخاصيَّة على مكاسب وفوائد إيجابية أكثر ممَّن هم أقل توكيدية. إذ يسهل على التوكيدي أن ينمي علاقة سهلة ودافئة بالآخرين، بسبب ما تخلقه هذه الخاصيَّة من طمأنينة متبادلة، وتواصل، وعدم خوف من التعبير عن المشاعر. أي أننا عندما ننجح في التعبير عن مشاعرنا واحتياجاتنـــا النفسية، تزداد أمامنا فرص الاحتكاك والتفاعل الإيجابي مع الحياة.

ولأن التوكيديين يتكلمون بشكل أكثر، ويعبرون عـــن مـــشاعرهم في داخل الجماعة بحرية أكبر، فهم يعطون للآخرين فرصًا أكثر للتعبير المماثل عن مشاعرهم. ومن ثم، فإن التعبير عن المشاعر بثقـــة يخلـــق جوًا إيجابيًا، سهلاً، ويساعد على تنمية جو اجتماعي وتواصل بناء. كـــل ذلك يجعل من هذه الخاصيَّة من أحد المتطلبات الرئيسية للصحة بـــشكل عام ولمقاومة الآثار السلبية للضغوط النفسية بشكل خاص.

والآن أعتقد أنك تود أن تعرف إلى أي مدى أنت قادر على تأكيد الذات في المواقف الاجتماعية المختلفة التي تمر بك؟ وفي أي المواقف تظهر قدرتك على تأكيد الذات؟ وفي أي المواقف تجد صعوبة في التعبير عن نفسك؟ لهذا أنصحك بالإجابة على بعض مقاييس الشخصية التي تقيس هذا البعد في مكان آخر (أنظر مثلاً: عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨). *إنه من حقك يا أخي!* القاهرة: دار الفكر العربي.)

سيصبح باستطاعتك -بإجابتك على بنود هذا المقياس بأمانة- أن تتعرف على مستوى قدرتك التوكيدية، وأن تحدد مصادر الضعف في هذه الخاصيَّة، وأن تحدد المواقف التي تعجز فيها عن المطالبة بحقوقك، أو التعبير عن نفسك سواء كانت متعلقة بالمنزل أو العمل أو السلطة أو الجنس الآخر. وسيصبح بإمكانك بالرجوع إلى هذه الأداة وما اشتملته من المواقف التي اخترتها بعناية لك وفق إطار علاجيّ عربي، أن تحدد المجالات النوعية المرتبطة بضعف التعبير عن تأكيد الذات، وتشخيص جوانب الضعف، في خاصيَّة التوكيدية، وتأكيد المشاعر عند التفاعل في قطاع متباين من المواقف الاجتماعية المتباينة. وبعد حصر هذه الجوانب يمكن إخضاعها مباشرةً للتدريب وفق عدد من الخطوات، سأجملها لك في الجزء التالي:

ليست صخبًا أو تهجمًا:

ربما من الضروري أن نعرف أن بعض الأشخاص، خاصةً في البدايات الأولى من التدريب على تأكيد الذات، قد يسلكون أو يتصرفون على نحو عدواني وصاخب مع الآخرين. بعبارة أخرى، قد يفسرون لبعض منا التوكيدية تفسيرًا سلبيًّا خاطئًا، كأنها فقط تعني التعبير عن الغضب، والصياح، والتسلط، ومواجهة الآخرين بعيوبهم، والإلحاح في الطلبات المعقولة أو غير المعقولة. بالطبع قد يتطلب التدريب على التوكيدية في البدايات الأولى ممارسة بعض هذه التصرفات بوعي وبدرجات محسوبة، لكن التوكيدية في معناها الصحي تختلف عن ذلك وتشير بالعكس إلى خصائص معارضة لهذا الفهم الضيق، من بينها:

١. أنها تعلمنا أن نتجنب نوبات القلق وثورات الغضب، فأنت عندما تسمح لانفعال هدام منفرد كالقلق أو الغضب أن يسيطر عليك، تصبح ضحية لضعف مؤكد. ومعنى ذلك أنك تسمح للآخرين، حتى إن كانوا من أقرب المقربين، باكتشاف إحدى نقاط الضعف، التي يمكن أن تستغل منهم حتى ولو بحسن نية لإثارتك. ناهيك بأن البعض من غير المقربين قد يتمنى إثارتك لإظهارك بصورة إنسان أحمق ومنفعل وطائش.

٢. وتعلمنا الأساليب التوكيدية في التفاعل مع الآخــرين أن نعبر عن مشاعرنا بصدق، وأن لا نخاف مــن إظهارهــا والكــشف عنها. والواقع أن هذا مطلب رئيس من مطالب تأكيد الــذات، ومــن مطالب الإصلاح الاجتماعي والقومي، فبمقدار ما تكتسب من حريــة في التعبير عن مشاعرك، تصبح أكثر وعيًا بنفسك وأنت فــي قمــة الانفعال، وهذا الوعي بدوره يساعدك في ما بعد على صقل مهاراتك في التعبير عن مشاعرك دون أن تسمح لنفسك أن تكون تحت رحمة أي انفعال أو طيش أو عنف.

٣. والتوكيدية مهارة نتعلم منها أن نتوقف عن الدخول فــي صراعات ومواجهات خاسرة أو حمقاء، خصوصًا تلك التي تتــضمن تعديًا على أدوار الآخرين. مثال ذلك العلاقة بالرؤساء أو الأساتذة، أو المشرفين، أو رجال الشرطة. لعلك تتذكر أن دورهم يتطلب إعطــاء أوامر أو توجيهات. امنحهم السلطة التــي يتطلبهــا أداؤهــم للــدور الممنوح لهم. تذكر أيضًا أنك تقوم بدورٍ مماثل في مواقــف أخــرى، وأن القدرة على تأكيد الذات في مضمونها الصحي هي أن تحقق أنت والأطراف الداخلة معك في مختلف العلاقــات الاجتماعيــة الظفــر والكسب المتبادل ما أمكن.

٤. وهي تعنى أيضًا أن تكون لدينا الشجاعة في التراجع عن الأخطاء التي نرتكبها في حق أنفسنا أو في حق الآخـــرين عمـــدًا أو دون عمد. لهذا نجد أن التوكيدي يتجنب **التورط في مشكلات إضافية** خصوصًا عندما تكون على خطأ. مثال هذا، إذا استوقفك رجال الأمن أو الشرطة لأمرٍ ما، أو إثرَ خطأ معين، أو شك في خطأ، فإنك بمـــا تملك من مهارة التمييز بين المواقف المختلفة والاستجابة لكلٍّ موقف بما يناسبه من تصرف حتى لا يتفاقم ويتطور إلى أسوأ مِمَّا هو عليه تستطيع مثلاً أنك تشكره على تنبيهك لهذا الخطأ، وأن تبين له أنك لم تكن تعني ما حدث من أخطاء، وأنك ستراعي مـــستقبلاً أن تتجنـــب ذلك، وذلك بدلاً من المكابرة والغضب والدخول فـــي جـــدالٍ معـــهُ وإظهاره أنه على خطأ، أو اتهامه بالتحيز ضدك. إنـــك بالتـــصرف الغاضب والمجادلة لا تعالج مشكلة بقدر ما تخلق مشكلة إضافية قـــد تكون أسوأ مِمَّا لو أنك اعترفت بشجاعة بالخطأ الـــذي بـــدر منـــك وجعلت الأمر يسير سيره الطبيعي.

٥. كما تعني أن تكون **أيضًا قادرًا على رفض** أن يجرك أحد إلى مجادلة أو مناقشة سخيفة، أو مملة. بيِّن بوضوحٍ -لـــه أو لهـــا- أنك لا تريد الدخول في مهاترات، أو جدل، وأنك لن ترضى بأقل من مناقشة هادئة قائمة على الاحترام المتبادل.

٦. والسلوك التوكيدي يجعلك **واعيًا بالنتائج السلبية** التي قد تحيق بك نتيجة للنصائح التي يتبرع لإعطائها لك المحيطون بك بمـا في ذلك حتى الأصدقاء وأفراد الأسرة المقربين. إنك بما تملـك مـن مهارة التمييز بين المواقف المختلفة والاستجابة لكلّ موقف بما يناسبه من تصرف، تصبح قادرًا على فهم أن الغالبية العظمـى مـن هـذه النصائح تأتي من ظروف مختلفة، وتوضع من وجهة نظر مختلفـة، وتعبر عن احتياجات خاصَّة لدى هؤلاء الآخرين. كما أنها تعكس في الغالب، دوافعهم الشخصية التي مهما بلغ نبلها، فإنها قـد لا تعكـس تمامًا فهمك الخاص للموقف الذي تتفاعل معه. وبالطبع لا يتعـارض رفضك للتسليم الأعمى بهذه النصائح، أن تحـاول أن تـستفيد مـن ملحوظة الآخرين، وأساليبهم السلوكية التي أنجحتهم في حل مشكلات أو ضغوط مماثلة.

هذه هي المهارة التي تملك من خلاها في مـا تـرى مفـاتيح النجاح والفاعلية في العلاقات الاجتماعية، والجميل أن هذه المهـارة قابلة للاكتساب والتدريب ببعض الجهد وممارسة بعـض الأسـاليب التي نعرضها في ما يلي.

متطلبات في نقاط

يتطلب تدريب التوكيدية عادةً بضع خطوات على النحو الآتي:

١. **حدد مناطق الضعف**: تتضمن الخطوة الأولى من التدريب أن تجمع، وتحدد المواقف المختلفة التي تشعر فيها بصعوبة التعبير عن مشاعرك وتأكيد ذاتك ويكون ذلك بالاستعانة بمقياس الشخصية المرفق في نهاية هذا الفصل. اكتفِ في البداية -ولمُدَّة أسبوعين- بأربعة مواقفَ دالَّة على ضعف التوكيدية لديك في قائمة مستقلة واجعل هدفك أن تمنحها أسبوعين من التدريب التوكيدي قبل أن تنتقل لمواطن الضعف الأخرى. لاحظ أن تكون المواقف التي اخترتها من المواقف التي تجد صعوبة في الوقت الحالي في التعامل معها بثقة وتوكيدية، وأنها تحدث بطريقة منتظمة، على الأقل مرة كل شهر، أي أنها من حيث الشيوع تمثل مشكلةً لك. أضف إلى ذلك، أي مواقف جديدة لا تتضمنها القائمة، ولكن راعِ أن تصوغ كل موقف بطريقة متوازنة، بحيث لايكون عامًّا جدًّا، مثلاً: عندي ضعف في الشخصية، أو إنني لا أحسن الحديث، أو إنني مندفعٌ، أو سيئ. كما ينبغي أن لا تكون الصياغة شديدة النوعية و الخصوصية. مثال إنني شعرت بقلق شديد في اجتماع الأسبوع الماضي. العيب في الصياغة الشديدة الخصوصية

أنها قد ترتبط بموقف يتعذر تكراره، ومن ثـم فقـد تـستنفد جهـدًا لا ضرورة منه للتدرب على مواجهته، بينما قد لا يحدث مرةً أخرى.

٢. **حدد ما تريده** بالضبط كعلاج توكيدي لكلّ موقف ضعف: استخدم صياغات إيجابية فمثلاً بدلاً من أن تقول إننـي لا أريـد أن أكون وحيدًا أو قلقًا في اللقـاءات الاجتماعيـة، تتطلـب الـصياغة التوكيدية أن تصوغ نواياك بشكل إيجابى يعني: سأعمل في المواقف القادمة على تكوين علاقة مريحة بشخص أو أكثر. وبـدلاً مـن أن تقول إنني لا أريد أن أكون خائفًا من الحديث فـي داخـل الفـصل الدراسي، صغ نواياك في شكل إيجابي بأن تجعل هـدفك أن تـسأل عددًا قليلاً من الأسئلة أو أن تستوضح عـن نقطـة غامـضة فـي المحاضرة القادمة. وبدلاً من أن تقول أتمنى لو أنني لم أكن خجـولاً أو انطوائيًّا، يمكنك أن تجعل هدفك الإيجـابي أن تبـدي اهتمامـك بشخص معين، أو ستتطوع لتحمل مسؤولية التخطيط لحفلة أو لقاء أو تكوين فريق عمل، أو دعوة صديق أو مجموعة من الأصدقاء إلـى تقبل دعوتك لهم إلى حفل صغير أو لقاء وديّ، إلخ.

٣. **تخير الأسلوب المناسـب:** حـدد مـسبقًا الأسـلوب أو الأساليب التي ستستخدمها في ما بعد لتحقيق أهدافك التوكيدية، هـل هي مثلاً لعب الأدوار، أم استخدام التخيل، أم المجازفات المحسوبة أم

هي خليط من كل هذه الأساليب. ويمكنك اختيار الأسلوب الملائم من الأساليب التي سأشرحها لك بعد قليل.

٤. **تدرب على أدائك للأسلوب الذي اخترته وقيمه:** الممارسة للأسلوب والتدريب المسبق عليه سيمنحك صورة واقعية يومية عن مدى التحسن الذي تنجزه، ومن ثم ستتاح لك الفرصة لتكتشف الجوانب الخاصَّة من المواقف التي تشعر خلالها بالإعاقة عن التنفيذ الإيجابى للمهارة المكتسبة. بالطبع يمكنك في أي لحظة أن تضيف أساليب جديدة تكتشف من خبرتك أنها تصلح لمعالجة مواطن الضعف بشكل إيجابي. ولكن كن على حذر من الهرولة بين الأساليب التي اخترتها. امنح نفسك وقتًا -أسبوعًا مثلاً- لتتقنَ البعض منها إتقاناً جيدًا قبل أن تنتقل للتدرب على أي أسلوب جديد تختاره.

أساليب الممارسة

الممارسة تبدأ بالتخيل:

للتدريب على الممارسة التوكيدية ينصح أن تبدأ باختيار موقف أو موقفين على الأكثر، وتكون الممارسة في البداية على المستوى التخيلي بأن تبدأ بتركيز الذهن على كل التفاصيل المرتبطة بالموقف وليكن الموقفان اللذان تختارهما في البداية من المواقف السهلة التي

لا يصعب عليك كثيرًا مواجهتها توكيديًّا، ومن المواقف التي تتكـــرر كثيرًا في حياتك، أو الوشيكة الوقوع (الدعوة مثلاً إلى حفل أو لقـــاء، أو التدريب على استيضاح نقاط غامضة في محاضـــرة أو خطبـــة). تابع التدريب وفق الخطوط المبينة في الجدول أدناه.

الانتقال إلى الممارسة الفعلية:

وأخيرًا، يجيء دور الممارسة الفعلية للمهارة المكتسبة. وعادةً ما يتم الانتقال إلى هذه المرحلة بعد أسبوع من الممارســـة التخيليـــة. بالطبع ستكون البداية ليست بالقوة التي نتوقعها، وقد يكون أداؤنا لما اكتسبناه بطريق التخيل أخرقًا إلى حدٍّ ما، وذلك بـــسبب كثيـــر مـــن العوامل الخارجية التي يصعب حسابها تمامًا في مواقف التخيل. ومع ذلك فمن المؤكَّد أن الاستمرار في الممارسة سيؤدي إلـــى التحـــسن المطلوب، وستحول التوكيدية تدريجيًّا إلى خاصّـــيَّة طبيعيـــة غيـــر مصطنعة كما كانت في بدايات التدريب.

التنبه للغة البدنية:

تشكيل الجسم وإيقاعات المشي والنظـــر وتعبيـــرات الوجـــه بتدريبه على إحداث استجابات بدنية ملائمة مثـــل نبـــرات الـــصوت المعتدلة، وأساليب الحركة، والتواصُل البصري الملائم.

المجازفة المحسوبة:

تبين الممارسة العلاجية أن محاولة خلق مواقف حية، وتطويع أنفسنا على الدخول فيها باتجاهات عقلية مختلفة يساعد على اكتساب المهارات الاجتماعية بما فيها التوكيدية. فالشخص الذي يعزف عن الاتصال الاجتماعي، بسبب الخجل مثلاً، يمكن أن يشجع على تعمد الدخول في مواقف حية كانت تسبب له الارتباك من قبل، ومن الأمثلة على ذلك: أن يشترى شيئًا، ثم يعود لإعادته، لأنه غير رأيه، أو أن يسأل في الفصل ما يعادل ١٠ أسئلة أسبوعيًّا، أو أن يقترض شيئًا من زميل أو صديق ثم يرده في الوقت المحدد شاكرًا صنيعه، أو أن يعطي موعدًا ثم يعتذر عن تنفيذه في ما بعد، إلخ.

ويحسن أن تكون المواقف التي تختارها في هذه المرحلة تتسم بالسهولة، وأن تتوقع نجاحك فيها، وأن تتضمن المواقف أشخاصًا تتوسم فيهم التقبُّل، والتعاون معك، أما التعامل مع المواقف الاجتماعية التي تشتمل على أشخاص ميَّالين للنقد والعدوانية، فهذه تظل تدريبات مستقلة متأخرة نسبيًّا. فضلاً عن هذا، سيظل هناك تداخل دائم بين الممارسة التخيلية والممارسة الفعلية. ففي كل الأحوال تحتاج إلى الممارسة التخيلية بما فيها لعب الأدوار مسبقًا للموقف مرات ومرات حتى يجيء أداؤك متقنًا خاليًا من التصنع.

وفي كل الأحوال عليك أن تكون مستعدًا أحيانًا للفشل، فليس من المطلوب دائمًا أن تفوز في كل المواقف، كما لا ينبغي أن تتوقع دائمًا الحصول على الدرجة النهائية في كل موقف تختاره. وإذا لم تجد نفسك متقدمًا في أدائك التوكيدي على الرغم من اتباعك لكل الخطوات السابقة، فلا بأس، إذ من حقك أن تكون توكيديًّا أو لا تكون، كما أن هذا الأسلوب قد لا يصلح لك، وأنك قد تستجيب إلى أساليب أخرى من أساليب تدريب المهارات الاجتماعية.

التدريب على التعامل مع الانتقادات الخارجية

قد يصبح النقد الخارجي مؤلمًا إذا قام الشخص بتفسيره على أنه رفض واستهانة بنا أو امتهان لشخصياتنا. ولأنه مؤلم فقد نواجهه دائمًا بإحدى طريقتين:

- إما بطريقة سلبية أو خائفة للتقليل من خطورته أي بتجنب حدوثه وتفاديه وتناسيه. ومن عيوب المواجهة السلبية للنقد أنه يجعل من الشخص صامتًا هروبيا فيتظاهر وكأنه لم يسمع شيئًا، ويتجنب التهديد والصراع بإظهار الموافقة السطحية على كل ما يقال. ونتيجة لهذا يجازف الشخص بتنمية المشكلات الجسمية والصحية المرتبطة

بقمع التعبير عن المشاعر بما فيها الصداع، وسوء الهضم، والقرحة، وارتفاع ضغط الدم. هذا بالإضافة إلى اضطراب الحالة المزاجية بما يتضمنه من توتر أو اكتئاب نفسي.

- أو قد نواجهه بطريقة عدوانية كالانفجار والغضب الشديد النقد، أو السخرية والتهكم من الشخص الناقد. وبالمثل تعتبر الاستجابة للنقد بالعدوان والرغبة في الانتقام أو رد الصاع صاعين تعتبر استجابة لها أيضًا نتائجها السيئة. فمن ناحية تغطي هذه الحيلة على مهارة التعبير عن مشاعرك الحقيقية التي تضيع في الدفاعات والانشغال بالصراع وإثارته. فضلاً عن أن الانتقام دائمًا ما يولد في الطرف الآخر رغبة مماثلة في الانتقام بما يثير مزيدًا من التنبه للجوانب السلبية فيك، ومزيدًا من الانتقادات.

والحقيقة أن للاعتراف بالنقد اهميته. فالنقد خاصَّة إن كان إيجابيًا وبناءً يساعدنا على تحسين أنفسنا وينبهنا للأخطاء ومعالجتها أولاً بأول. فالوعي بالخطأ يجنبنا تكراره مستقبلاً. وحتى إن كان سلبيًا وغير بناء، قد تكون له فائدته فهو يكشف لك عن نوايا الآخرين، ويبين لك أن شيئا ما يسير على نحو خاطئ في علاقاتنا وتفاعلاتنا بالعالم المحيط، ممَّا يتطلب التصرف على نحو آخر.

بعبارة أخرى، لا بد من معالجة النقد -أيًّا كانت مرارة طعمه- بطريقة إيجابية، إذ ليس من المهم في هذه الأحوال أن يكون النقد بناء أو غير بناء. ففي كل الأحوال من الممكن التعامل معه على نحو مفيد من حيث تطوير الشخصية أو التجويد في العمل.

إذا لعبت دورًا فالعبه بإتقان

تنصحنا الحكمة الدارجة أن لا نضع البيض كله في سلة واحدة، فإذا ضاعت السلة، أو سقطت ضاع البيض كله أو تحطم. ومغزى هذه الحكمة واضح فمن الأفضل دائمًا أن نتبنى أسلوبًا يتسم بالتنوع وأن نتابع باستمرار وبذكاء أداء أدوارنا فنعطي لكلٍّ دور في الحياة حقه. أنت لستَ موظفًا تحبُّ عملك فقط، أنت فضلاً عن وظيفتك زوجٌ لامرأة لها عليك حقوق والتزامات، وأبٌ لأطفالك، وأخٌ بين إخوتك، وصديقٌ بين الأصدقاء، وموظفٌ في شركة أو مدرسة أو مصنع. فإذا كان الاهتمام بالعمل أو الدراسة مهمًّا من وجهة نظر التطوير المهني والنجاح في الحياة، فإن من المطلوب منّا أيضًا الاهتمام بشؤون أفراد الأسرة، وإعانة الأصدقاء والأقارب -أو غيرهم من الذين يحتكون بنا- على حل مشكلاتهم، مفيدًا أيضًا لنا من جوانب متعددة. فهو يقلل من المفاجآت السلبية التي قد تحدث إذا

أهملنا في أداء متطلباتها، وهي أيضًا تحـرر الـذات مـن التقوقـع والنرجسية، والانغلاق على اهتمامات وأدوار ضيقة. وعمومًا، فـإن الامتداد الناضج بالآخرين يمنحنا فرصًا أكبر للنمو والنضوج، بـدلاً من التقوقع على عالم ضيق من الاهتمامات.

وثمة أسلوب آخر يساعد على إحداث تغيُّرات فكرية وسلوكية إيجابية، يتمثل في **لعب الأدوار**. فإذا تـأتى لواحـد أن يعبـر أمـام مجموعة من الآخرين عن اتجاه أو سلوك اجتماعي سهل ومختلـف عما يتسم به من خجل مثلاً، فإن هذا السلوك سيتحول إلـى خاصِّـيَّة دائمة في شخصيته. فالشخص الخجول، الـذي يدفعـه خجلـه إلـى الصمت أو البعد عن التفاعل بالآخرين، والذي يكثر من نقد ذاته قـد ينجح في أن يقلل من خجله إذا ما طلب منه أداء دور مختلف لمـدة ثلاثة أيام يقوم خلالها بالتصرف كما لو كان خاليًا من كل العيوب، أو كما لو كان إنسانًا شديد الجاذبية، حسن الحديث، وقادرًا على المبادرة بخلق علاقات اجتماعية. ومن هذا تتاح له الفرصة المباشرة لمشاهدة النتائج الإيجابية للدور الجديد الذي يتبناه (في شكل حبّ الآخرين، أو توددهم له مثلاً).

ولهذا الأسلوب أهمية أيضًا في جوانب لا تتعلق بالعلاج، بـل تتعلق بالحياة الاجتماعية بشكل عام. إذ كثيرًا ما يبدأ الناس في النظر

إلى حياتهم بشكل مختلف إثر الدخول في دور مهني جديـــد. فخبـــرة القيام بدور مهني تعطي الشخص رؤيةً جديدة للدور وتدفعه إلى تبني مجموعة من الاتجاهات والتوقعات المطابقة للدور. وهـــذا صـــحيح أيضًا في حالات السلوك المرضي. فالتشجيع على مواجهـــة مـــشكلة بطريقة لعب دور إنسان عادي وناجح ومتفائل، سيؤدي إلـــى النظـــر إلى أساليبنا اللا توافقية بشكل مختلف وأكثر اتسامًا بالصحَّة والتفاؤل.

لهذا من المخاطر التي ينبغي علينا تجنبها أن ننزلق في أســـر الدور الواحد الضيق بحيث لا نشعر بالراحة في أداء دور واحد فقط، ويموت استمتاعنا بأي شيء آخر. وجّه طاقتك إلى مجالات متنوعـــة من النشاط، وتدرب على ممارسة العديـــد مـــن الأدوار الاجتماعيـــة الضرورية بنجاح وكفـــاءة. ويتطلـــب ذلـــك أن تمـــتحن واجباتـــك، والمتطلبات الملقاة عليك من وقت إلى آخر، وأن تتأكد من أنها تسير على النحو المتوقع والمرغوب. ولكن ذلك لا يعني أن تزحم جـــدولك ووقتك في واجبات وأمور اجتماعية قهرية تأتي على حساب الفاعلية في أمورك الحيوية. إذا كانت هناك أعباء أو مسؤوليات لا يتناســـب جهد أدائها مع ما يعود منها مـــن نفـــع، فمـــن الأفـــضل إنهاؤهـــا، والاستفادة بالوقت المخصص لها لإنجاز ما هو أهم مـــن نـــشاطات أخرى أهم.

لا يكن أن ننكر أن المعاناة النفسية التي تدفع الآخرين إلى طلب المشورة والعلاج تنبع من الصعوبات التي يجدها بعضهم عند التعامل مع الآخرين. ولا ننكر أيضًا أن صعوبات التفاعل الاجتماعي تتوقف في جزء كبير منها على الآخرين ذاتهم. فمن السهل أن نتعامل مع بعضهم بيسر وفاعلية، وليس سهلاً أن نتعامل مع بعضهم بنفس الطريقة. أي أن هناك بالفعل أنماط صعبة من الناس، وأنماط سهلة. حاول الآن أن تسترجع من حياتك الخاصَّة نماذج من هؤلاء الناس؟ وتذكر كم مرة وجدت نفسك في موقف لا تستطيع أن تقيم علاقة طيبة، أو أن تتواصل مع الشخص الآخر مهما بذلت من تلطف وتهذيب، وبصرف النظر عما تقوله أو تفعله؟

إن قائمة **الناس الصعبة** متسعة وممتدة، وتشمل: العدواني والمتهجم، والمراوغ (الذي يروغ منك كما تروغ الثعالب)، والمتعجرف الذي لا يدع فرصة إلا ويقاطع هذا وذاك، والمسرف في النقد الذي يستهين بكل ما تقول، والاقتحامي الذي يتجاوز حدود الآخرين ويتعدى على حدودك الشخصية والمكانية، وهناك أيضًا

المسرف في الشكوى والنمام، والمتسلط الذي يستمد قوته من إضعاف الآخرين، والخجول الذي يحرجك بخجله وارتباكه.. قائمة طويلة وممتدة بحق، ولكن الأهم كيف نتعامل مع هؤلاء ونحن نجدهم أمامنا في العمل والأسرة وبين الأصدقاء وغير الأصدقاء؟

ليس من أهداف هذا الكتاب أن يعطيك تعليمات مفصلة عن كيفية التعامل مع كل نمط من هؤلاء. فكل نمط من هؤلاء يحتاج في الظروف العادية لأسلوب من التعامل يختلف عن أي نمط آخر، ومع ذلك توجد استراتيجيات عامة وقواعد للتعامل مع المواقف والأنماط الصعبة من البشر بفاعلية.

القاعدة الأولى أجدها ناجمة في أحيان كثيرة عن سوء الفهم والتقدير من جانبنا للموقف أو للشخص. لهذا نحتاج بادئ ذي بدء أن ندرب أنفسنا على التفكير في الأمور بالطريقة التي يفكر فيها هذا الشخص الذي تصفه بأنه صعب. أي أن تقاوم مشاعرك نحوه سواء كانت بالقلق أو الغضب لترى الدنيا من وجهة نظره. ربما تكون الصعوبة مرتبطة بالموقف وليس به شخصيًا، ولهذا ربما يكون الشخص خائفًا، أو ربما لا يعرف جيدًا كيف يتصرف أو يعبر عن مشاعره، أو ربما يكون هذا اليوم الذي التقيته فيه من الأيام السوداء

في حياته لسبب لا نعرفه، أو أنه لا يشعر بالأمان لسبب ما فيك أنت شخصيًّا (إذا كنت مثلاً رئيسه أو مرؤوسه).

ومن هنا تاتي أهمية القاعـدة الثانيـة وهـي علاقتـك بهـذا الشخص، هل هي ممتدة ودائمة، أم هي مؤقتة وعـابرة؟ إذا كانـت العلاقة عابرة ووقتيه فلا بد أن يكون هدفك من العلاقات الاجتماعية معقولاً، فمن المتعذر أن تلبي كل طلب، وأن ترضي كل من تعـرف ومن لا تعرف، تعلم أن تكون قادرًا علـى أن تعـرف احتياجاتـك، والوقت المتاح لك، وأوليات العمل بالنسبة لك، وأن تعترف، وتعلـن عدم قدرتك على تلبية ما يلقى عليك من متطلبات.

أمَّا إن كانت العلاقة بالأنماط الصعبة مـن النـاس متكـررة، ودائمة، تحتاج لقاعدة ثالثة ألا **نتعجل في وصف هـؤلاء الأشـخاص بالاضطراب وسوء النيـة**. ابدأ بأن نتحدث معهم للتعرف على أسباب ما يشعرون به من إحباط أو قلق ومنحهم طمأنينة التعامـل معـك. صحيح، أنه ليس من المطلوب منك أن تكون معالجًـا نفـسيًّا لكـلٍّ شخص، وليس من المطلوب منك دائمًا أن تقرأ أفكار الآخرين وتضع لهم الأعذار خصوصًا في بعض الأمور الحيوية كالعمل مثلاً، لكـن الحقيقة أننا نحتاج أحيانًا لوضع بعض الأعذار للناس خـصوصًا إن كانت المواقف المثيرة للتوتر معهم مؤقتة، وعلاقاتنا بهم مهمة.

وتنبع المشكلة الرئيسة من التعامل مع الأنماط الصعبة من الناس في استمرار إثارتهم للمشكلات لك ووضع **العراقيل في طريق تطورك الشخصي والاجتماعي**. ولحسن الحظ تبين لنا بحوث علماء النفس الاجتماعي أنه باستطاعتنا أن نطور أساليبنا في التعامل حتى مع أصعب الناس بحيث نخرج من هذه العلاقات بأقل خسارة ممكنة لنا أو لهم. ونعرف أيضًا أن الناس الذين يمكن وصفهم بأنهم من الأنواع الصعبة، من الممكن –ولو بصعوبة– أن يتغيروا وأن يعدلوا من أنماطهم في التصرف مع الآخرين وفي سلوكياتهم، بحيث يكونون هم أكثر سعادة وأكثر قدرة على نشر السعادة ومتعة الحياة الاجتماعية بين الآخرين.

أنماط بشرية صعبة	
العدواني	يحب أن يكسب على حساب خسارة الآخرين، يثير الصراعات، مرتفع الصوت، يثير الغيظ والسخط، سلاحه التحدي، والمواجهة من أجل المواجهة، والغضب والهجوم.

التهكمي	تعليقاته جارحة، ساخر ومتهكم حتى في الأوقـات غير المناسبة، يستهين بمواهب الآخرين ويقلل من إنجازاتهم، ومن السهل عليه أن يـصف الآخـرين بالغباء. يقتل المواهب والإبداع من حوله.
الانفجاري	متقلب انفعاليًا، يتهيج بسبب أشياء لا تمت بـصلة إلى الحالة الراهنة. محب للمواجهـة، لا يـستطيع السيطرة على مشاعره.
النرجـسي المغرور	يحب أن يبدي رأيه في أي موضوع، يعطي وزنـًا ضخمًا لأفكاره، قادر من الناحيـة الـسلبية علـى الخداع والتلاعب بإعجـاب الآخـرين خـصوصًا البسطاء، يحب الاستحواذ على الانتباه والاهتمـام ولو على حساب الآخرين.
التجنبي	يخشى تحمل المـسؤولية، لا يحتمـل المناقـشات والجدل، يتحاشى الصراع والمواجهات الضرورية لحل المشكلات، لا يعبر عما يريد مباشرةً، يـؤثر سلامة الصمت وتأجيل البت في الأمور بدلاً مـن الحسم والبحث عن الحلول الإيجابية.

ولا يوجد أسلوب مثالي للتعامل مع الأنماط الصعبة من الناس، غير أنك ستكتشف بقليل من التأمل أن تفسيراتنا الشخصية لصعوباتهم هي التي تؤلمنا. لذا من الضروري أن تتحاشى أن تفسر صعوباتهم تفسيرات شخصية تؤلمك وتثيرك. فربما هم في واقع الأمر مشغولون بأمورهم الشخصية، وأنت بالنسبة إليهم لا تعدو إلا شيئًا عابرًا أو وسيلة لتحقيق مكسب أو عقبة تمنعهم من تحقيق هدف ما، أو تهديدًا لكسب حصلوا عليه بطريق ما. لهذا فأنت عندما لا تنظر للأمر بنظرة شخصية، فإن مشاعرك ستكون أهدأ، وستكون قدرتك على حل المشكلات التي تثور في طريقك منهم أكثر فاعلية.

ومن ثم تأتي أهمية أن **تحرر نفسك من المشاعر السلبية** نحو الآخرين بأن تقلل من مشاعرك العدوانية وما يرتبط بها من غيرة أو حسد مهني، وأن تحاول أن تبحث عن طرق أفضل لحل مشكلاتك، وصراعاتك، والخلافات اليومية مع الآخرين. فكلما ضبطت عدوانيتك، قلّت التصرفات الانفعالية التي تشعل الأمور أكثر، وكلما قل عداء الآخرين لك، ترك ذلك مشاعر طيبة، أفضل للصحة النفسية والجسمية معًا.

ولا يعني ذلك أن تبالغ في توقعاتك عن التغيُّر في الأشخاص الذين تجد صعوبة في التعامل معهم، فهم لن يتغيروا بالسرعة التي ترجوها وقد لا يتغيرون على الإطلاق. وقد يكون هذا في صالحك، إذ ستكون أقدر على التنبُّؤ باستجاباتهم ممَّا يجعلك أقل انفعالاً، وأكثر قدرة على تنمية أساليب جيدة للتعامل معهم، وربما يجعلك أفضل استعدادًا إذا ما دعت الحاجة للدخول في مواجهات أو الدفاع عن النفس والحقوق المشروعة.

وستجد علاجًا لكثير من الصعوبات التي يثيرها من نصفهم بالأنماط الصعبة عندما تنمي قدرتك على **التفاوض وتبادل وجهات النظر**. فعندما تنشأ بينك وبين الآخرين صراعات، أو خلافات في الرأي، لا تجعل هدفك أن تكسب كل شيء، ولو كان ذلك على حساب الآخرين. ففتح مجالات للتفاوض، وتبادل وجهات النظر، والوصول إلى بعض الحلول التوفيقية، قد يكون من أفضل أساليب التواصُل بسبب ما يحققه من كسب متبادل لجميع الأطراف الداخلة في الصراع أو الخلاف. وحتى إذا تعذر أن تكسب في موقف، أو أن تحوله لصالحك، بسبب ظروف قاهرة، أو خارجة عن إرادتك أو إرادة الآخرين، فلا يعني هذا أن تصبح ناقمًا ساخطًا، أو أن تعيش كاظمًا لغيظ قد يتراكم لغضب لا يمكن تقدير عواقبه.

هل معنى ذلك أنه لا توجد أنماط صعبة يتعذر العمل معها؟ وهل يعني ذلك أن كل ما نواجه من صعوبات، جميعها نتاج لتصرفاتنا وقلة مهاراتنا وأفكارنا عنهم؟ الحقيقة أن هناك بالفعل أنماط صعبة، وقد تنبع صعوباتهم من وجود اضطرابات عقلية أو وجدانية يتعذر معالجتها والتعامل معها بشكل عقلانيّ. لكن لحسن حظنا فإن هذه الأنماط نادرة، ولا تشكل أكثر من ٢% من أفراد أي جماعة. وبغض النظر عما يدفع هذا أو ذاك لإثارة الصراع والعداء، فإن احترام الآخرين لك يبدأ باحترامك لنفسك، ومن ثم فأنت غير ملزم بالدخول في علاقة أو حوار مع أي شخص لا يقدرك حق قدرك، حتى ولو كان رئيسك في العمل. وهذا يتطلب بدوره أن تكون نظرتك للاحترام والتقدير مبنية على الهدوء والواقعية وعدم إثارة الآخرين لأنك بهذا وحده ستغلق مصادر جمة من التوتر والضغوط التي تأتينا عادة عند مواجهة التحديات الخارجية بما فيها التعامل مع الأنماط الصعبة من البشر.

قياس التوكيدية

يتكون هذا المقياس من عدد من الفقرات، المطلوب أن تقرأها فقرةً فقرةً وأن تعبر عن درجة صعوبة التعبير عما تمثله هذه الفقرة من مواقف في حياتك. شيوع الاستجابة التي يمثلها هذه الفقرة في حياتك، بوضع أحد الأرقام الخمسة التالية أمامها:

١- ... أشعر بصعوبة شديدة في التعبير عن ذلك.

٢- ... أشعر بعدم الراحة في التعبير عن ذلك.

٣- ... شعوري محايد عندما أفعل ذلك (أي لا أنزعج ولا أرتاح).

٤- ... أشعر بالراحة عندما أفعل ذلك في هذا الموقف.

٥- ... أشعر بكثير من الارتياح عندما أفعل ذلك في هذا الموقف.

رقم	العبارات	الإجابة
١-	أن أرفض طلبًا لشخص أراد أن يقترض نقودًا مني	
٢-	أن أطلب خدمةً أو معروفًا من شخص	
٣-	مقاومة إلحاح من بائع أو مندوب شركة	
٤-	الاعتراف بالخوف	
٥-	أن أعبِّر لشخص تربطني به علاقة حميمة عن ضيقي بسبب شيء فعله أو قاله	
٦-	أن أعترف بجهلي وعدم معرفتي بموضـــوع يُناقش	

٧-	أن أرفض طلبًا لـصديق يريـد أن يقتـرض سيارتي	
٨-	مقاطعة صديق كثير الكلام	
٩-	أن أطلب نقدًا بنَّاءً	
١٠-	أن أستوضح نقطة معينة غامضة في شيء قيل	
١١-	أن أستوضح مـا إذا كنـت قـد جرحـت أو أحرجت مشاعر الآخرين	
١٢-	أن أعبر لشخص من نفس جنسي عن إعجابي به (أو بها)	
١٣-	أن أعبر لشخص من الجنس الآخر عن حبـي له (أو لها)	
١٤-	أن أطالب بخدمة إضافية كان يجب أن تقـدم (في مطعم، مثلاً)	
١٥-	أن أتناقش مع شخص آخر بصراحة عن نقـد يوجهه (أو توجهه) لسلوكي	
١٦-	أن أعيد أشياء اشتريتها لِعَيبٍ فيها (إلى محـل أو مطعم)	
١٧-	أن أعبِّر لشخص عن مـدي إجحافـه بـسبب	

	تصرف خاطئ منه (أو منها)	
-١٨	أن أرفض دعوة إلى حفل أو (عزومة) من شخص لا أحمل له مشاعر إيجابية	
-١٩	أن أقاوم إلحاح شخص أو جماعة لتناول مشروبات أو خمور	
-٢٠	أن أرفض القيام بعمل غير مرغوب، وغير عادل يطلبه مني شخص مهم	
-٢١	أن أطالب بإرجاع شيء أو أشياء تم استلافها من قبل	
-٢٢	أن أعبر لصديق أو زميل عن عدم ارتياحي عندما يقول أو يفعل شيء يضايقني	
-٢٣	أن أطلب من شخص التوقف عن شيء يضايقني في مكان عام (كالتدخين)	
-٢٤	توجيه نقد إلى صديق	
-٢٥	توجيه نقد إلى زوجتي (أو زوجي)	
-٢٦	أن أطلب مساعدة أو نصيحة من شخص معين...	
-٢٧	أن أعبر عن حبي لشخص معين	

٢٨-	أن أطلب اقتراض شيء أحتاجه	
٢٩-	أن أعبر عن رأيي في مناقشة عامة لموضوع مهم..	
٣٠-	أن أصر على موقفي في موضوع مهم	
٣١-	أن أدعم وجهة نظر صديق يتناقش مع صديق آخر	
٣٢-	أن أعبر عن رأيي لشخص لا أعرفه معرفـة جيدة	
٣٣-	أن أقاطع شخصًا، وأطلب منه إعـادة وجهـة نظر لم أسمعها جيدًا	
٣٤-	أن أعارض شخصا حتى ولو كنت أعرف أن ذلك سيضايقه (أو يضايقها)	
٣٥-	أن أعبر لشخص عن خيبة أملي فيه، أو أنـه خذلني	
٣٦-	أن أطلب من شخص أن يتركني بمفردي	
٣٧-	أن اعبر لصديق أو زميل عن إعجابي بـشيء جيد قاله أو فعله	
٣٨-	أن أعبر لشخص عن تأييدي لوجهة نظر جيدة	

	قالها في اجتماع عام	
٣٩-	أن أعبر لشخص عن مدى سعادتي بحديثي أو لقائي معه	
٤٠-	أن أمتدح عملاً مبدعًا أو ماهرًا	
٤١-	أن أرفض إلحاحًا لتناول أطعمة أو مشروبات لا تناسبني (صحيًّا، أو دينيًّا)	
٤٢-	أن أطلب من معارفي (جيرتي أو أقاربي) الحدَّ من عمل أشياء تسبب لي الإزعاج أو لأسرتي (مثلاً: أشـياء خاصَّـة بالنظافـة، أو إثـارة ضوضاء)	
٤٣-	أن أطلب أن تكون زياراتي بموعد أو باتصال سابق	
٤٤-	أن أطلب من شخص أن يقلل مـن إلحاحاتـه المستمرة.....................................	
٤٥-	أن أعبر أمام رئيسي في العمـل عـن عمـل إيجابي	

مواقف أخرى:

لاحظ أن العبارات السابقة لا يوجد بها عبارات صـــحيحة أو خاطئة، لأن الهدف من هذا المقياس ليس قياس ذكائك أو إمكانياتــك على التصرف المثالي. إنه محاولة لإعانتك على تكشف حاجتك إلـــى التصرف بحرية في مختلف المواقف الاجتماعية. ومن المطلوب منك أن تحاول أن تجيب على عباراته بالطريقة الموضحة أعلاه. اختــر أكثر المواقف التي تعتقد أنها تشكل مشكلات فعلية في علاقاتك بهــذه المواقف. ضعها هنا، ثم انظر للنص للتعرف على أســاليب تــدريب معالجتها.

الفصل الثانى

الإيجابية: عبور حواجز اليأس

خلال العامين الماضيين وبالأحري منذ يناير ٢٠١١، حدث تحوُّل في حياة المصريين بما فيهم كاتب هذه السطور بالطبع وذلك بفضل اندلاع ثورة المصريين والتي قادها الشباب ومعهم رجال مصر ونسائها من جميع جهات المحروسة. لقد كسر المصريون باندلاعَ هذه الثورة حاجز الصمت والسلبية والتقاعس وبوادر التخلص من الفقر والظلم للعديد من العقود. وكأي ثورة صاحبها العديد من النواقص والآلام والانقسامات الحادة لدرجة شككت الناس في إمكانيات هذا الشعب في محافظته على مكتسباته وإنجازاته. هل تاه المصريون عن مكامن قوتهم؟ وإذا كان هذا التيه لبعض الوقت، فهل لنا أن نعيد اكتشاف أهدافنا من جديد نحو مكامن القوة، والنصر على أنفسنا باتخاذ ما يلائم هذه المرحلة وتطلعنا إلى مستقبل أكثر إشراقًا وإيجابية وتفاؤلاً وأكثر قدرة على رأب التصدعات قبل أن تتحطم آمال المصريين على أرض واقعٍ ما زال تحكمه مفاهيمُ أقل ما يقال فيها أنها لا تستطيع أن تلمَّ ولا أن تستوضح طريقها نحو المستقبل.

إنه خلال عشرات السنين ما زلنا نحمل الكآبة ولا نشعر بالشمس تغمر العالم من حولنا حتى أصبح أقصى ما نتطلع إليه على المستوى النفسي أن نحول آلامنا وتعاساتنا إلى "تعاسة عادية" علينا أن نتعايش

معها ونقبلها كما يقبلها أي شعب أو مجتمع -جائع للحرية والانطلاق ولقمة العيش- ولكن سدت أمامه نوافذ الرؤية واكتشاف الذات.

والآن، عناد مطلق وإصرار من قبل جميع القوي السياسية في مصر حتى هذه اللحظة على أن ترى أن التغيير يقتصر على تعرية الآخر وكشف نواقصه أو نواقصها، وأن يكون أقصى ما نتطلع إليه من علاج هو تسليط الأضواء على تلك الأضرار والمناقب من حولنا دون وضع أي رؤية شاملة على المستوى السيكولوجي والاجتماعي والاقتصادي في ما ينبغي أن توضع فيه من أولويات بحساب معادلات التقدُّم والنهضة التعدُّدية الشاملة في كل جوانب الحياة، هذا ما يجب وهذا ما لم يتم حتى على مستوى التفكير والتهيُّؤ لإعداده.

ومن ثم وضعت هذا الفصل إثر اقتراح خلال حوار عادي مع زميلي وصديقي الأستاذ الدكتور شاكر عبد الحميد (وزير الثقافة الحالي) الذي كان يعرف باهتماماتي السابقة بالقضايا النفسية الإيجابية في علم النفس الإيجابي، بما في ذلك ما يقرب من خمسة كتب بعضها وضعته في تواريخ مبكِّرة حتى قبل أن يتبلور مفهوم علم النفس الإيجابي على المستوى العالمي، وأعني بذلك كتب: "العلاج النفسي الحديث" و"الإبداع: قضاياه وتطبيقاته"، و"السعادة الشخصية"،

و"الحكمة الضائعة"، ثم أخيرًا "عين العقل". اقترح عليَّ د/شاكر الكتابة عن موضوع التفاؤل والثورة، وبدءًا من هذ اللقاء اشتعل حماسي لأن أكتب هذا الفصل عن علم النفس الإيجابي، وإمكانيات تطويعه لخدمة المجتمع المصري في تلك الفترة الحرجة من تاريخه.

هدف هذا الفصل إذن أن يساعدنا على تمزيق تلك الغلالة التي ما زالت تحجب عنًّا شمس اكتشاف مكامن القوة النفسية وتخطي ما يحكم الحياة من حواجز اليأس وهواجس "ما فيش فايدة". إنه يمثل محاولة لقيادة الواقع ودفع رؤيته، ومِن ثَمَّ أن أقود ولو بشبر واحد مسار المستقبل، بالحديث عن بعض القواعد الأكاديمية وأسس النظرية الإيجابية أملاً في أن تكون هذه الأسس منطَلَقًا للقيام بالتضافر مع التخصُّصات الأخرى في الاقتصاد وعلم الاجتماع والإعلام والمنطلقات العَقَديَّة الدينية، لتطبيق ما يسمح لهذا المجتمع أن يواصل مسيرته الجديدة وفقًا لمعادلات التقدُّم والازدهار وطريق المعرفة والإبداع وانفتاح الأفق والتفاؤل، أي بكل ما يشمله مصطلح "الإيجابية" في التفكير والسلوك كمسارٍ، علينا أن نلجه بشجاعة وتفاؤل. وقد كان هذا الفصل من الكتاب الحالي!

ما هو علم النفس الإيجابي؟

علم النفسي الإيجابي في صورته المعاصرة يعبر عن حركـة واتجاه عالمي ولكنه أخذ مؤخرًا يمتد ليـشمل كـل جوانـب الحيـاة الاجتماعية والاقتصادية والأخلاقية. وهو بهذا المعني من أحـد أهـم الاتجاهات المرتبطة بعلم النفس، ويعتبر بدوره أحد أحـدث تيـارات العلاجات النفسية المعاصرة. بدأ علم النفس الإيجابي انطلاقتـه فـي أواخر القرن الماضي، ولكنه لا زال ينمو ويتطوَّر يومًا بعد يوم على مستوى الدراسات والأبحاث ومجالات التطبيق في ما ستري.

نمطان من التفكير:

يميز المعرفيون المعاصرون بـين نـوعين مـن المعتقـدات والأبنية الفكرية: ١. اعتقادات منطقية ومتعقلة، تصحبها في الغالـب أنواع من السلوك والنشاط وحالات وجدانية ملائمة للتوافق والصحَّة وما يصبو إليه أي فرد أو مجتمع مـن تقـدم أو حـراك للـصحة. ويفترض أن مثل هذه الاعتقادات تدفع الإنسان إلى مزيد من النضوج الانفعالي ومزيد من الاستفادة من الخبرة ومزيد مـن العمـل البنـاء والنشاط الإيجابي. ٢. اعتقادات لا منطقية أو أساليب من التفكيـر لا عقلانية مصحوبة أو مرتبطة بالاضطرابات الانفعالية والمرض على المستوى الفردي أو الجماعي.

بعبارة أخرى، يتوقف وصف الاعتقادات وأساليب التفكير بالمنطقية والعقلانية بمدى انسجامها مع أهدافنا العامَّة في الحياة، وقيمتها في تيسير وتحقيق السعادة الشخصية والفاعلية والازدهار الاجتماعي، والإبداع، والايجابية.

وتوصف أفكارنا باللا عقلانية والحماقة بسبب ما تؤدي له هذه الأساليب، من اضطرابات نفسية، وجسمية، واضطراب العلاقات الاجتماعية، فضلاً عما تثيره من شعور سريع بالإحباط وعزوف عن مواصلة نشاطاتنا الإيجابية المرتبطة بالتجويد في العمل والاستمرار في الإنتاج.

محكّات العقلانية واللا عقلانية في نقاط:

تتصف معتقداتنا وأساليب تفكيرنا بالعقلانية، عندما:

- تكون منسجمة مع الواقع، أي أن تستند على حقائق، لا على انطباعات وتفسيرات ذاتية.
- وأيضًا، عندما نجد أنها تقودنا إلى توسم طريق الصحَّة النفسية والجسمية معًا.

- وعندما نجد أنفسنا قادرين بسببها علـــى تحقيــق أهــدافنا العامَّة القريبة أو البعيدة.
- وتوصف كذلك بالعقلانية عندما تساعدنا على تجنب إثارة الصراع والخلافات الخاسرة مع الطرف أو الأطراف الآخرى.
- وأن تيسر لنا التعبير عن المشاعر التي نريدها في الوقــت أو المكان المرغوب.

وتعتبر المعتقدات وأساليب التفكير سلبية ولا عقلانية عندما لا تخدم توافقنا مع الواقع، وتحبب لنا السلبية والهزيمة والانسحاب ومن ثَمَّ الشعور بالضآلة وعدم الفاعلية. وقد استطاع المعالجون السلوكيون المعرفيون أن يحددوا عددًا لابأس به من الأفكار والمعتقــدات التـــي ترتبط بالاضطراب النفسي وتساهم في صناعة مختلف الاســتجابات المرضية كما نشاهدها في العيادات النفسية ومؤسسات الطب النفسي.

الإيجابية في مقابل الاتجاهات التقليدية:

على غير الاتجاهات التقليدية في كل مــدارس علــم الــنفس والطب النفسي تتمثل الغاية الرئيسة للتفكير الإيجابي في التركيز على جوانب القوة والفضائل والجوانب الإيجابية فـــي الشخــصية بهــدف

فهمها وقياسها، وتطويرها، وصولاً إلى نوعية مـن الحيـاة تتـسم بالفاعلية والصحَّة والجودة والسعادة والرضا. والإيجابية بهذا المعنى تطورت كردٍّ فعل رافض لهيمنة الاتجاهات التي تركز على التخلص من جوانب القصور والاضطراب كبدايةٍ للتغيير والتطور الذي يجعل غايته الأساسية الخلو من الاضطراب، والتركيز على فهم الأمـراض وعلاجها وفقًا للمفاهيم الطبية وما تقدمه من تفسيرات وفنيات علاجية في فهم الأمراض نفسيةً كانت أو عضوية.

على النقيض من هذا التـصور يتبلـور دور الإيجابيـة فـي التركيز على ما هو إيجابي وصحي في الحياة الاجتماعية والشخصية أكثر من التركيز على ما هو سلبي أو مرضي. ويركز هذا الفـصل بشكل خاصٍّ على حركة علم النفس الإيجابي تشخيصًا وعلاجًا كهدف للتغيير والتطور بدلاً من التركيز الـشديد علـى الجوانـب الـسلبية المرضية للخبرة الإنسانية فحسب. والواقع أن تطبيقات علـم الـنفس الإيجابي يعتبر من أحد أهم التطورات المعاصرة إن لم يكن الأهم من بين كل أشكال العلاج النفسي المعروفة لنا الآن.

بعبارةٍ أخرى، أنت لا تجد من بين المهتمين بالعلاج النفـسي الإيجابي إلا أقل قليل من الاهتمام بالموضوعات المرضية كالقلق أو

الخوف أو الاكتئاب أو المرض العقلي أو غير ذلك من الموضوعات المرضية، ولكن تجد اهتمامًا ملحوظًا ومكثفًا بدراسة موضوعات مثل التفكير الإيجابي، والسعادة، والرضا، والإبداع، والتفاؤل، والتوافـق، والروحانية، وازدهار الشخصية، والبهجة، والتسامح، وتقبل الآخـر، وغفران الأخطاء، والتعايش مع ضغوط الحيـاة، ونوعيـة الحيـاة، والحياة الطيبة، والأمل، إلخ.

تبرهن أدبيات البحث العلمي في علم النفس الإيجابي ما يـدل على أنها قد قدمت ثروة هائلة في تطوير ونمو الشخصية والحـراك الاجتماعي والتغيير مقارنة بكل التيارات السابقة له. فعلى الرغم مِمَّا قدمه المعالجون النفسيون التقليديون السابقون لتبلـور علـم الـنفس الإيجابي من إنجازات قيِّمة، إلا أن إنجازاتهم لم تقدم إلا أقل قليل من حيث الاهتمام بدراسة الظواهر الإيجابية والقـوى الشخـصيَّة فـي العملية التطورية. ومن ثم كان للجهود المبذولة في بحوث الإيجابيـة في الشخصية ما جعل من هذا الاتجاه هو الاتجاه المحوري والقائـد الرئيس لحركة العلاج النفسي الإيجابي مـثلاً. ولا يعنـي ذلـك أن المعالج الإيجابي لا يظهر أي اهتمام بالجوانـب المرضـية وشـذوذ السلوك واضطراباته، ولكن الأحرى أن يقال بأن: اهتمـام المعـالج

الإيجابي بالمرض النفسي والجوانب السلبية من الشخصية تكون عادة محدودة للغاية. وإذا تعرض أحد المناصرين للاتجاه الإيجـابي فـي العلاج النفسي لأي مرض من هذه الأمراض فسيكون ذلـك بـشكل عارض، وبهدف التخلص أو على الأقل تحييد الجوانـب المرضـية التي تلعب دورًا معوقًا لتنمية الإيجابية في التفكير والسلوك. ويتطلب هذا منا أن نتعرف على هذا المفهوم ولأهدافه ووسـائله فـي تنميـة القوى الشخصية.

المفهوم:

يحقق العلاج النفسي الإيجابي أهدافه العلاجية من خلال بعض الأساليب والفنيات التي نتمكن بفضلها من غرس وتطوير الشخـصية إيجابيًّا. ومن أهم المفاهيم التي تطورت عن حركة العـلاج النفـسي الإيجابي ما يسمى: التفكير الايجابي وهو من أحد الوسائل الأساسـية التي تمكن المعالج النفسي الإيجابي من تحقيق أغراضه العلاجية في غرس الصحَّة النفسية. والواقع أن البذور الأولى لعلم النفس الإيجابي ذاته انطلقت من حركة العلاج المعرفي الذي يرفع من دور التفكيـر الإيجابي (أو العقلاني تحديدًا) في العلاج النفسي.

والواقع أن من تتح له فرصة الاطلاع المكثف على نماذج البحث العلمي وفنيات الممارسة الإكلينيكية بين علماء العلاج النفسي الإيجابي سيجد اهتمامًا مكثفًا بدراسة خصائص متنوعة من التفكير الإيجابي والخصائص الشخصية من بينها: التفاؤل، والذكاء الوجداني، والرضا، وتقبل الذات غير المشروط، والكفاءة الشخصية، والإنجاز، وتحقيق الذات، والمشاركة الوجدانية، والعطاء، والتشجيع على المودة، والحب، والتفتح، والانفتاح على الخبرة، والحكم الأخلاقي، ومهارات التفاعل الاجتماعي، والإحساس بالجمال، والتسامح، والمثابرة، والإبداع، والحكمة، والتطلع نحو المستقبل، والتلقائية إلخ. ومن ثم يجيء تعريفنا للإيجابية بصفتها معبِّرًا عن وجود عدد من الخصائص المعرفية والوجدانية والسلوكية التي تتعاون في ما بينها على تمكيننا من التفكير ومن ثَمَّ التصرف والتفاعل في مواقف الحياة المختلفة بطريقة تحقق للفرد وللمحيطين به النجاح والفاعلية والسعادة.

الأفكار والمعتقدات التي يتبناها الإيجابيون:

وهناك مدخل آخر للتعريف بالإيجابية اشتققناه من أساليب إجابة الإيجابيين على مقاييس الشخصية مقارنة بالسلبيين، فوجدنا أن

استجابات الإيجابيين تعكس اتصافهم بتبني أفكار ومعتقدات إيجابية تتسم بالتفاؤل والرضا والنظرة المتسامحة مع النفس والآخرين، فهم مثلاً يجيبون بما يعكس موافقتهم على ما يأتي:

- عندما تحدث أشياء لا نشتهيها ولا نتوقعها يمكن أن نغير من أفكارنا عنها، بحيث تكون مقبولة إلى حدٍّ ما.
- التعبير عن مواجهة المواقف عندما تثور وليس بتجنبها، أو تجاهلها.
- الناس تتصرف بطريقة سيئة من باب الجهل وعدم المعرفة بالنتائج لا بسبب خبث أو شر متأصل فيهم.
- يمكن أن نقلل من الآثار السيئة لأي مشكلة إذا توقفنا عن تصور الأمور بأنها خطيرة أو كارثية.
- علاج الخوف والقلق لا يكون بالهروب منهما ولكن بالعمل على الإقلال من الآثار السيئة التي تنتج عنهما.
- الأفضل التأني في مواجهة المشكلات وإعطاؤها كل ما تتطلبه من وقت وجهد حتى تُحل أو تختفي دون مضاعفات جانبية.

- نجاحنا في الحياة مرهون بالاعتماد على النفس دون انتظار لصدفة أو أحد يقودنا إلى النجاح.

- قوة الإنسان تكمن في ما يملك من مهارات شخصية وقدرات على تبني الأساليب المؤدية للنجاح وتحقيق الذات.

- النجاح يقود إلى المزيد من النجاح.

- التعرض إلى الفشل مرة، لا يعني أنه سيتكرر في كل المواقف الأخرى.

- يجب على الانسان أن يتمالك نفسه إزاء مصائب الآخرين، لأنه سيكون أكثر فائدة لهم مِمَّا لو كان كئيبًا أو مهزومًا مثلهم.

- من أهم ما يصف المثالي احترام الذات، وتقديم الحب بدلاً من توقع الحب.

- لا يوجد مصدر واحد للسعادة، توجد مصادر مختلفة ومتنوعة.

- لا يوجد نجاح بالصدفة أو الحظ، النجاح الحقيقي يتوقف على ما لدينا من مهارات ونشاط وطرق كل الأبواب المتاحة (عن: عبد الستار إبراهيم: المراجع ٢، ٣، ٤).

أربعة مكونات:

عالم النفس الإيجابي إذن يهتم -من خلال أدواته التشخيصية والعلاجية- بمساعدة عملائه من المرضى أو الأسوياء باستكشاف الجوانب الإيجابية من السلوك والشخصية وتدعيمها من خلال ما لديه أو ما لديها من برامج تعنى بتنمية وتدعيم الاستراتيجيات أو السبل الإيجابية التي توجه التفكير وسلوك الفرد نحو الصحَّة بجوانبها النفسية والجسمية والاجتماعية. ومن الممكن بادئ ذي بدء أن نحدد أربعة مكونات من الاهتمام تصف الإيجابية والسبل التي يتخذها المعالج الإيجابي لتحقيق أهدافه العلاجية، هي:

- التفكير الإيجابي.
- تنمية الفضائل والقوى الشخصية.
- المكونات الوجدانية (الانفعالية) الدافعة للسلوك الإيجابي والنشاط.
- المكون السلوكي أي ذلك الذي يتعلق بممارسة الإيجابية في الحياة العامَّة.

وفي ما يلي وصف لكلٍّ مكون:

المكوّن المعرفيّ أوالتفكير الإيجابي

يعتبر المكون المعرفي أو التفكير الإيجابي -الذي هو بلا شك الأداة الأكثر فاعلية في التعامل مع مشكلات الحياة وتحدياتها ومهامها، والواقع أن علم النفس الإيجابي ذاته انطلقت بذوره الأولى من هذا التفكير الإيجابي أو الواقعي تحديدًا- يعتبر من ضمن حركة العلاج المعرفي وعلم النفس المعرفي، اللذين يحتلان حاليًّا مركز الصدارة في توجهات علم النفس المعاصرة. وبهذا المعنى، يقضي المعالج الإيجابي جزءًا طويلاً من وقته يعرِّف ويعلم الآخرين أن السبل الإيجابية من السلوك والتفكير لا تكون إلا من خلال بعض الأفكار والمعتقدات والتوجهات الشخصية، والسلوكية، التي تتسم بالعقلانية-الإيجابية (إبراهيم، ٢٠٠٨).

وإذا ما أردنا المقارنة بين الإيجابيين والسلبيين بهذا المعنى، فإننا سنجد العديد من السبل الإدراكية والمعرفية، التي تميز الفرد الإيجابي عن الفرد السلبي بما فيها التفكير والتصرف بإيجابية. فالإيجابيون يستحثون على التقدُّم والنجاح، ومتفائلون، وينشرون من حولهم التفاؤل، والطاقة الإيجابية على العمل، والنشاط، ويحركون في

الآخرين دوافع الإنجاز، ويبثون بذور التعاون والتسامح (انظر بالعربية: ٢، ٣، ١٦، ٢٢، ٢٣، ٢٦، وبالإنجليزية: ٧٢، ٧٦، ٨٣، ٩٠، ١١٩، ١٢٠، ١٢٣، ١٢٤، ١٢٥، ١٢٧).

هذا وتنعكس أهمية التفكير الإيجابي في حياة الفرد والجماعة بشكل مباشر، فالمعالج الإيجابي يهدف إلى تنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحَّة الكلية للإنسان، ومن ثم تجده:

- يركز على أوجه القوة عند الإنسان بدلاً من أوجه القصور.
- الاهتمام بالفرص المتاحة بدلاً من الأخطار المحدقة.
- يعمل على تعزيز الإمكانات بدلاً من التوقف عند المعوقات.
- الاهتمام بالكفاءة والصحَّة، بدلاً من التركيز على العجز والاضطرابات.
- يغير المنظور ومركز الاهتمام من المرض والإعاقة، إلى الفاعلية وبناء القوة والقدرة والمتعة والصحَّة والتعافي وتحقيق ذاته. وذلك على مختلف المستويات الذهنية والمعرفية والسلوكية والمهنية والاجتماعية العامَّة.

• الفرد الإيجابي يفسر ما يحصل له من مواقف الفشل وعدم تحقيق الأهداف على أنها فرصة للتطوير والتحسين، ويشعر بالتفاؤل والسعادة، بينما يفسرها الفرد السلبي على أنها فشل واضطهاد، وظلم من المحيطين به.

مفهوم الإيجابية وفقًا للمقياس العربي للتفكير الإيجابي:

بين المفاهيم التي لقيت اهتمامًا وصدي عربيًّا وعالميًّا مفهوم التفكير الإيجابي كما تصدي له الكاتب الحالي وزملاؤه من الباحثين في هذا الاتجاه في عدد من الدراسات التي أجريت في مصر (٢٦) وسلطنة عمان (المرجع ٧٢)، والسعودية وإيطاليا (انظر: ٢، ٢٦). فقد صمم الكاتب الحالي المقياس العربي للتفكير الإيجابي الذي ضم عشرة أبعاد تصف الاتجاهات وأنماط التفكير الإيجابي، وهي: التوقعات الإيجابية والتفاؤل، والضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا، وحب التعلم، والتفتح المعرفي الصحيّ، الشعور بالرضا، والتقبُّل الإيجابي للاختلاف مع الآخرين، السماحة والأريحية، الذكاء الوجداني، التقبُّل غير المشروط للذات، تقبل المسؤولية الشخصية، المجازفات الإيجابية ونتعرض بعد قليل لشرح وافٍ لهذا المقياس وأبعاده وبعض نتائج تطبيقاته في مناطق مختلفة من العالم.

مكون الفضائل الشخصية والقوي الشخصية، أو ما يسمى بمكامن القوى البشرية الإيجابية المضادة للاضطراب النفسي. والواقع أن جذور الاهتمام بهذا المكون بدأت تاريخيًّا مرتبطة بالأنشطة الفكرية الفلسفية المبكِّرة في الفلسفة اليونانية كما مثَّلها العديد من فلاسفة ذلك العصر وبشكل خاصٍّ عند سقراط (٤٧٠-٣٩٩ق. م) وأفلاطون (٤٢٧-٣٤٧ ق.م)، وأرسطو (٣٨٤-٣٢٢ ق. م). فقد تبنى هذا الثالوث من الفلاسفة مفاهيم عن الفضيلة والسعادة والاعتدال ما جعل منهم روادًا تاريخيين لعلم النفس الإيجابي. اقترح أرسطو مثلاً الفكرة بأن للإنسان الفاضل جانب عاقل يتميز بمعرفته بالفضيلة التي ترسم أمامه السبيل للحياة الطيبة وبها يتحسن سلوكه ويسمو فوق غرائزه وانفعالاته (٢٢، ٢٣). وأرسطو بهذا المعنى تبنى إلى حدٍّ كبير نظرة أستاذَيْه سقراط وأفلاطون بأن الخير والفضيلة والتعالي أمور مطبوعة في جوهر الإنسان وأن للإنسان نفس عاقلة من سماتها الأساسية التحلي بفضيلة الحكمة والشجاعة (في مقابل النفس الشهوانية). وبفضل الفلاسفة المسلمين في العصور الوسيطة انتقلت الأفكار الفلسفية اليونانية المبكِّرة للتراث البشري وأوروبا، بفارق

أساسي هو أن الفلاسفة المسلمين نقّحوا وأضافوا كثيرًا من الملامح والنظرات الفلسفية لمفاهيم مثل الفضيلة والسعادة والرضا عن النفس والإيمان ممّا جعل الفلاسفة المسلمين أمثال ابن سينا والرازيّ، والبلخي من الرواد الأساسيين في علم النفس الإيجابي.

يرى أنصار علم النفس الإيجابي ومنظروه أن الطبيعة الإنسانية طبيعة إيجابية خلاقة تسعى إلى النمو وبها إمكانات هائلة على التطور والارتقاء، ممّا يستوجب التركيز على دراسة جوانب القوة والإيجابية بدلاً من دراسة المرض، فمثلاً، وضع "مازلو" (انظر: ١٤) نظرية إيجابية تتوزع خلالها الدوافع توزيعًا هرميًّا متدرجًا يبدأ من الدوافع البيولوجية والبقاء، وأعلاها تعبيرًا عن الصحّة وتحقيق الذات والقوة. وأشار "روجرز" وهو من الإيجابيين الأوائل في علم النفس أيضًا إلى ضرورة الاهتمام بدراسة الطبيعة الإنسانية، وأنها طبيعة خيرة فالإنسان يولد مزودًا بالحب والارتقاء ولديه قوة لتوجيه حياته والقدرة على تحقيق الأمل والسعادة (٨٠، ١٢١، ١٢٢) ولقي مكون الفضائل الإنسانية أيضًا اهتمامًا خاصًا من العالم النفسي ورائد الإيجابية "سيليجمان" وزملائه (١١٩، ١٢١، ١٢٥، ١٢٦)، فقد وضع "سيليجمان" قائمة من ست فئات، تشكل

الفضائل الشخصية والصفات الإيجابية في الشخصية وهي: الحكمة، والمعرفة، والشجاعة، والنزوعة الإنسانية، والاعتدال المزاجي، والعدل، والتسامي. وينصحنا "سيليجمان" وزملاؤه في هذا الصدد بتبني تلك الصفات لأنها كما أكدت دراساتهم تساعد الفرد على تخطي الفشل وتحمل التحديات المختلفة.

المكون الوجداني- الانفعالي

يأخذ علماء النفس الإيجابي على علماء النفس التقليدي أنهم يخصصون جل وقتهم ومعظم طاقاتهم وإمكانياتهم لدراسة الانفعالات السلبية مثل الغضب أو الاكتئاب والقلق بدلاً من الانفعالات الإيجابية مثل السعادة والبهجة والمرح والتفاؤل. وفي هذا الصدد يرى علماء النفس الإيجابي أن مثل تلك الانفعالات الإيجابية تمكن الإنسان من استعادة عافيته النفسية وتجدد طاقة إقباله على الحياة. لهذا الأمر قيمة علاجية رائعة، فعندما تتزايد المشاعر الإيجابية تتزايد معها مستويات الإبداع والمرونة النفسية العامَّة، والمعالجة الإيجابية الفعالة لضغوط الحياة أو المنغصات اليومية كبديل لمشاعر اليأس والقنوط والتشاؤم وغيرها من تلك المشاعر التي ترتبط عادة بالمرض النفسي والبدني.

المكون السلوكي

يتعلق المكون السلوكي بترجمة المشاعر والأفكار إلى سلوك إيجابي نحو الذات والآخرين ومن أمثلة ذلك: مساعدة الآخرين وتقديم العون، والبحث عن الحلول، والتصدي للمسؤولية والقيادة، والسعي الحثيث للعمل والإبداع، والإنجاز، وحل الصعوبات، والصمود، والتفاني في الأداء والعمل. وقد توصلت بحوث علم النفس الإيجابي في هذا الاتجاه إلى أن الناس بطبيعتهم يحبون الشخص الذي يفكر ويتصرف بإيجابية، وأننا نحب أن نكون محاطين بالذين يتصرفون بإيجابية ويسلكون نحونا بإيجابية، لأنهم يستحثون على التقدُم والنجاح، ومتفائلون، وينشرون -حيث يذهبون- التفاؤل، والطاقة الإيجابية للعمل والنشاط، ويحركون في الآخرين دوافع الإنجاز والمبادرة، ويبثون بذور التعاون والتسامح أينما حلوا ومتي تدخلوا في حل صراعات الحياة ومشكلاتها (٢، ٣، ٤).

والمعالج الإيجابي بشكل خاص يتميز عن زملائه من المعالجين النفسيين بقدرته ومهارته على حث وتدريب عملائه من المرضى والأسوياء أن يتحمل الفرد مسؤولياته بلا تردد وألا يتذرع بضيق الوقت، أو يلقي الأعذار على غيره، وأن تكون لديه من

الشجاعة ما يمكنه من أن ينجح، ويحقق النجاح والفوز لنفسه ولمن حوله. ومن الجدير بالذكر الإشارة إلى ندرة الدراسات التي تناولت الجوانب الإيجابية في سلوك البشر من منظور سيكولوجي بسبب تجاهل علماء النفس لها في العقود الماضية.

التشخيص والقياس

ومن بين الأهداف المعاصرة في علم النفس الإيجابي إيجاد بعض التوازن في القياس، سواء بإيجاد أدوات تقيس السمات والأنماط الشخصية الإيجابية، أو قياس الفضائل، مع إعدادها ووضع وابتكار برامج لتدريبها، كما أن وجود مثل هذه الأدوات يعطي القدرة للممارس، والعميل على السواء بتسمية ما هو فعال ومفيد في الحياة، وقياس مدى تقدم الفرد في اكتساب وتنمية هذه الإيجابيات (انظر: ١٢٦، ١٢٧). كما أن وجود أدوات قياس للجوانب الإيجابية في الشخصية يساعد على فهم الفرد بشكل أشمل من مجرد إلصاق صفة سلبية به، ويدعم الفرد ويشجعه على الإفادة من تلك الإيجابيات وتنميتها. ويركز علم النفس الإيجابي على قياس جوانب القوة لدى الإنسان، فنجد الآن اهتمامًا واسعًا بتصميم مقاييس نفسية لتقدير جوانب متنوعة من السلوك الإيجابي مثل: الذكاء الانفعالي، والتفكير الإيجابي،

والعمليات النفسية الصحية، مثل: الصبر، أو النتائج الإيجابيـــة، مثـــل: السعادة، والرضا (٤، ٢١، ٢٧،). ومن الأمثلة على ذلك:

قائمة "سيليجمان" وزملائه (١١٨، ١١٩) والتي تضم أربعـــةً وعشرين عنصرًا إيجابيًا أو فضيلةً موزعةً على ست فئات، تـــشكل استراتجيات التفكير الإيجابي في الشخصية، ويمكن توضيح القائمـــة وفئاتها الست على النحو التالي:

- الحكمة والمعرفة: هي استراتجيات وملكات معرفية تساعد الفرد على اكتساب المعرفة واستخدامها وتشمل عناصرها حب التعلم والإبداع والبصيرة الصحيحة للأمور، وحب الاستطلاع والانفتاح.

- الشجاعة: وهي تتمثل في الاستراتجيات الوجدانيـــة التـــي تمكن الفرد من تحقيق أهدافه الاجتماعية من خـــلال عـــدة مهـــارات توكيدية، وتشمل الثقة والإقدام والمثابرة الحيوية.

- النزعة الإنسانية: وتشمل العطف والتعاطف، والمـــصادقة والميل للآخرين، والقدرة على الحب، والذكاء الاجتماعي.

- الاعتدال المزاجي: وهي الاستراتجيات التي تساعد الأفراد على تجنب التطرف في السلوك وتـــشمل اعتبـــار الـــذا ت والعفـــو والتسامح والتواضع.

• العدالة وهي استراتيجيات التحضر وبهـا تتحقـق الحيـاة الاجتماعية السليمة، وتتضمن القيادة والعمل الجماعي والوضوح.

• السمو والتسامي: وتشمل إعطاء معنى للأشـياء، وتقـدير الجمال، والفضيلة، والأمل والدعابة والعرفان بالجميـل، والإيمـان. ونصح "سيليجمان" وزملاؤه (١٢٤، ١٢٥) بتبني تلك الصفات، لأنها من وجهة نظرهم تساعد الفرد على تخطي الفشل وتحمـل تحـديات السلوك الإيجابي. وأوضحوا كذلك أن اختيار أي صفة أو فضيلة من استراتجيات القوة هذه، له أسس ومحكات هـي: أن تكـون موضـع تقدير كل الثقافات وأن تكون موضع تقدير فـي حـد ذاتهـا ولـيس باعتبارها وسيلة لغاية أخرى وأن تكون قابلة للتعلم.

ومن بين المقاييس المتاحة في البيئة العربية، **المقيـاس العربـي للتفكير الإيجابي** الذي أعددناه في عام ٢٠٠٨ (٢، ٣، ٤)، بهدف قيـاس جوانب القوة والإيجابية في تفكير الفرد، وسلوكه، ومعتقداته. استندنا فـي تطوير هذا المقياس على فرضية أن الإيجابيين مـن النـاس يتـصفون بالسعادة، لما يتبنون من تلك الأفكار العقلانية التي تهديهم في توجهـاتهم الشخصية، والسلوكية، والاجتماعية، أي وفقًا لبعض المعتقدات الفكريـة والسلوكية (مثلاً: معظم ما يصيبنا من خير، أو شر نحكمه نحن بآرائنـا

وتصرفاتنا، ومن ثم اشتمل المقياس على ١٠ مقاييس فرعية يصف كـل منها بعدًا مستقلاً من أبعاد التفكير الإيجابي هي:

١. التوقعات الإيجابية والتفاؤل.
٢. الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا.
٣. حب التعلم والتفتح المعرفي الصحي.
٤. الشعور العام بالرضا.
٥. التقبُّل الإيجابي للاختلاف عن الآخرين.
٦. السماحة والأريحية.
٧. الذكاء الوجداني.
٨. تقبل غير مشروط للذات.
٩. تقبل المسؤولية الشخصية.
١٠. المجازفة الإيجابية.

ونوضح في ما يلي وصفًا تفصيليًّا لهذا المقياس وبعض نتائجه في البيئة العربية وعدد من الدراسات العالمية الأخرى.

المقياس العربي للتفكير الإيجابي

أعدّ هذا المقياس عبد الستار إبراهيم عـــام (٢٠٠٨)، بهـــدف قياس جوانب القوة والإيجابية في تفكير الفرد، وسلوكه، ومعتقداتـــه، ويمكن استخدامه فـــي المجـــالين الإكلينيكـــي والتربـــوي والـــسلوك الاجتماعي. أخذت فقرات المقياس بناء على حصر لما يتـــصف بـــه الإيجابيون من أفكار، ومعتقدات، وممارسات سلوكية. يتكون المقياس من ١١٠ عبارة تتكون كل منها من اختيارين "أ" أو "ب" مـــن نـــوع الاختيار الإجباري[1] (إما .. أو)، تتوزع العبارات على عشرة أبعـــاد كل بعد منها يشتمل على عدد من العبارات يتراوح عـــددها مـــن ٨: ١٧ فقرة. يتم تصحيح المقياس بإعطاء البديل (أ) الذي يـــشير إلـــى التفكير الإيجابي الدرجة (٢)، والبديل (ب) الذي يشير إلـــى التفكيـــر السلبي الدرجة (١)، ما عدا ست فقرات هـــي: ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٨٩، فقد تم تصحيحها عكس الميزان السابق. وبـــذلك تتـــراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (١١٠-٢٢٠) درجة (تـــدل الدرجـــة العالية على التفكير الإيجابي). توافرت في المقيـــاس دلالات صـــدق

---

(1) forced-choice

وثبات مقبولة، في عدد من الدراسات التي أجريت في مصر (قاسم ٢٠٠٨) والمملكة العربية السعودية (إبراهيم، ٢٠١١) وسلطنة عمان (كاظم، ٢٠١٠). وأما الصدق، فقد كانت العلاقة مع قائمة بيك للاكتئاب سالبة ودالة (-٠,٦٣) تم الاستناد في تطوير المقياس على أساس أن الإيجابيين من الناس يتصفون بالإيجابية، بسبب ما يتبنون من تلك الأفكار العقلانية التي تهديهم في توجهاتهم الشخصية، والسلوكية، والاجتماعية، وفقًا لبعض المعتقدات الفكرية والسلوكية (مثلاً: معظم ما يصيبنا من خير، أو شر نحكمه نحن بآرائنا وتصرفاتنا، وعندما تحدث أشياء لا نشتهيها ولا نتوقعها يمكن أن نغير من أفكارنا عنها، بحيث تكون مقبولة إلى حد ما، يجب مواجهة المواقف عندما تثور وليس البعد عنها وتجنبها، وغيرها). أما المقاييس الفرعية العشرة التي تضمنها المقياس وتعريفاتها ونماذج من الأسئلة التي استخدمت لقياسها فقد كانت كما يلي: (إبراهيم، ٢٠٠٨):

١. التوقعات الإيجابية والتفاؤل: أي التوقعات الإيجابية بتحقيق مكاسب في مختلف جوانب حياة الشخص، فضلاً عن زيادة مستوى التفاؤل، وما يتوقعه من نتائج إيجابية في الحياة الصحية الشخصية، والاجتماعية، والمهنية.

أمثلة من الأسئلة اشتمل عليها المقياس

(أ) إذا فشلتُ مرة فسأنجح في المرة القادمة.

(ب) إذا فشلت مرة فسأفشل كل مرة.

(أ) بيدي أن أجعل حياتي مشوقة.

(ب) الحياة مملة وكئيبة وليس بيدي ما أستطيع عمله لتغيير الحال.

(أ) حب الناس مكسب ولكنني أستطيع أن أعيش دون حب البعض.

(ب) أنزعج بشدة عندما أعرف أن البعض يكرهني.

(أ) أعتقد أن حياتي ستكون دائمًا سعيدة وراضية.

(ب) أعتقد أن أيام سعادتي قد انتهت ولن أعود سعيدًا كما كنت.

(أ) أميل إلى المرح والبهجة.

(ب) كل ما حولي يدعوني إلى السخط والغضب.

٢. الشعور بالرضا: وهو الشعور العام بالرضا عن النفس، والسعادة بتحقيق الأهداف العامَّة والحيوية في الحياة الشخصية بما في ذلك مستوى المعيشة، والإنجاز، والتعليم.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) يذكرني الناس بالخير.

(ب) مهما قدمت إلى الآخرين فلن يذكرني أحد بخير.

(أ) أفعل ما علي وتسير أموري دائمًا بما يرضيني.

(ب) أفعل ما علي ولكن الأقدار دائمًا ضدي.

(أ) شكلي مقبول

(ب) أتمنى لو أنني خلقت أجمل مِمَّا أنا عليه الآن.

(أ) مزاجي طيب بغض النظر عن أي ظروف خارجية.

(ب) أتعكنن بسهولة وأتضايق عندما يكون الجو حارًا ورطبًا.

(أ) أعتقد أنني جذاب (أو جذابة).

(ب) يضايقني أنني لم أولد جذابًا وجميلاً.

٣. التقبُّل الإيجابي للاختلاف مع الآخرين: وهو تبني أفكار وسلوكيات اجتماعية تدل على تفهم الاختلاف بين الناس كحقيقة، والدعوة إلى تشجيع الاختلاف، والنظر إليه بمنظور إيجابي متفتح.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) أعرف كيف أتعامل مع الناس حتى وإن كنت في قرارة نفسي أضيق بهم.

(ب) إذا كرهت شخصًا فإنني لا أحتمل أبدًا التعامل معه أو معها.

(أ) أشعر أن الناس أحرار في ما يفكرون

(ب) أشعر أن الدنيا ستفسد لو تركنا كل شخص يفكر بالطريقة التي تعجبه.

(أ) لا يفكر كل الناس بطريقة واحدة سليمة.

(ب) يجب أن نفرض على الآخرين ما نراه سليمًا.

(أ) أشعر براحة الاختلاط بالناس المختلفين عني.

(ب) عموما أحب الوحدة أو الاختلاط مع الناس المتفقين معي.

أعتقد أن نظرتي لعمل المرأة:

(أ) متحررة وغير تقليدية.

(ب) محافظة وأعتقد أنا المرأة يجب أن تلتزم ببيتها وأولادها.

٤. الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا: وهي مهارات الشخص في توجيه انتباهه، وذكرياته، وقدراته على التخيل في اتجاهات سليمة، ومفيدة تتلاءم مع متطلبات الصحَّة النفسية، وتنمية رصيده المعرفي الملائم لعمليات التوافق النفسي والاجتماعي.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

. (أ) تصرفاتي مع الناس تتسم بالحكمة والتفهم.
(ب) الآخرون يصفونني بالاندفاع في التعامل مع الناس.

(أ) معروف عني عمومًا أنني شخص انفجاري سريع الغضب.
(ب) نادرًا ما أتصرف باندفاع أو تهور.

(أ) بإمكاني أن أتحكم في غضبي بسهولة.
(ب) نادرًا ما أغضب.

(أ) إذا ارتفع صوت أحد على فإنني استجيب بالمثل.
(ب) ليس من عادتي أن أنفعل حتى إن أراد أحد إثارتي.

(أ) تسيطر على حالات مفاجئة من التوتُّر بدون سبب ظاهر.
(ب) نادرًا ما أغضب.

٥. حب التعلم، والتفتح المعرفي الصحي: وهو ما يتميـز بـه الفرد من اتجاهات إيجابية نحو إمكانيات التغيير، بما في ذلـك مـن اهتمام بالمعرفة، وحب التعلم، والمعرفة بما هو جديد وملائم لتحقيق الصحَّة النفسية. ويتسم أصحاب هذا النمط بالنظرة الإيجابية لأهميـة العلاج النفسي، والثقة في ما يقدمه المعالج من نصائح وتوجيهـات، فضلاً عما يمتلكه الفرد من رصيد معرفي، ومعلومات عن الـصحَّة والسعادة، وآلية التعامل مع مواقف الخـوف، والقلـق، والاكتئـاب، والاضطراب النفسي.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) توجد لدي دائمًا أكثر من طريقة لإنجاز الأمور.

(ب) توجد لدي دائمًا طريقة واحدة ولكنها صـحيحة لإنجـاز أموري الشخصية.

(أ) بإمكاننا أن نتغلب على ما يعترينا من قلق أو خوف.

(ب) القلق ألم فطري لا يمكن مقاومته أو علاجه.

(أ) أعتقد في أهمية العلاج النفسي في تغييرنا لما هو أحسن.

(ب) لا اعتقد في العلاج النفسي وإنه مضيعة للوقت والمال.

(أ) في الدنيا متسع لنموي ونمو الآخرين من حولي.

(ب) فرص الحياة محدودة وإمكانات النمو ضيقة.

(أ) بيدي أن أجعل حياتي مشوقة ومبهجة.

(ب) الحياة مملة وكئيبة وليس بيدي ما أعمله لتغيير الحال.

٦. السماحة والأريحية: وتعني تبني أفكار وسلوكات تنظر إلى الماضي الذي عاشه الفرد بتسامح، بصفته أمر مضى وانقضى، ومن المؤسف أن تظل مقيدًا به. وأن تتقبل الواقع، وما فيه من تحديات دون أن تغفل عمًا به من أمور مستحيلة لا يمكن تغييرها، والقبول بما لا يمكن تغييره يعني أيضًا قلة الشكوى، أو كثرة التذمر، فالناجح لا يعرف الشكوى ولا يتذمر طوال الوقت من الأشياء الخارجة عن إرادته.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) لا تعوقني المادّة وقلة الثروة عن الاستمتاع بحياتي.

(ب) لم أولد غنيا (أو غنية) وهذا هو السبب في معاناتي.

(أ) الوفرة والثروة لا تحقق لنا ما نريد من سعادة أو رضا.

(ب) من الصعب على الإنسان أن يشعر بالسعادة مع الفقر.

أشد الناس جاذبية لي:

(أ) المبدعون والمختلفون في آرائهم وأفكارهم.

(ب)العاديون والبسطاء.

(أ) لا يوجد في طفولتي ما يثير إزعاجي.

(ب) طفولتي مليئة بالآلام والجراح.

(أ) عندما أعمل لا أهتم إن ارتكبت بعض الأخطاء هنا أو هناك.

(ب) أدقق كثيرًا في ما أعمل لدرجة أنني قد ألغي أو أؤجل ما أفعله.

٧. الذكاء الوجداني: وهو مجموعة من الصفات الشخصية، والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي تمكن الفرد من تفهم مشاعر الآخرين، وانفعالاتهم، ومن ثم يكون أكثر قدرة على ترشيد حياته النفسية، والاجتماعية انطلاقًا من هذه المهارات.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) أبدي حبي بسهولة إلى الآخرين دون حرج.

(ب) أشعر بحرج شديد عندما أريد أن أعبر عن حبي لشخص آخر.

(أ) أجد سهولة في تكوين الأصدقاء والمحافظة عليهم.

(ب) أشعر بصعوبة شديدة في تكوين أصدقاء جدد.

(أ) من السهل على أن أتفهم المشكلات بين الأشخاص وأحل الخلافات بينهم بيسر.

(ب) يصعب على أن أجد أسلوبًا مناسبًا للتوفيق بين أصدقائي عندما يختلفون بينهم.

(أ) يصفني الآخرون بالود واللطف في تعاملاتي معهم.

(ب) يصفني الآخرون بالتكبر والصرامة.

النجاح في الحياة يتطلب أن:

(أ) تعامل كل شخص بطريقة مختلفة.

(ب)توجد طريقة واحدة صحيحة وناجحة في التعامل مع كل الناس.

٨.التقبُّل غير المشروط للذات: ويعني تقبل الفرد لذاته ومعرفة قيمتها. والرضا بما يملكه من إمكانيات، وتجنب تحقير الذات أمام الآخرين، بهدف الحصول على انتباههم، أو عطفهم، أو حتى مجرد

لفت الأنظار. وتقبل الذات يتضمن جانبًا كبيرًا من العقلانية، لأنك لا تتضايق وتتذمر من الأمور الخارجة عن إرادتك، كما يشجعك تقبلك لذاتك على المجازفات المحسوبة لإقامة علاقات اجتماعية قائمة على الاحترام والحب المتبادل بالآخرين.

أمثلة اشتمل عليها مقياس التقبُّل غير المشروط

(أ) لا أشعر بأي خطأ بممارسة متعة شخصية حتى إن استنكر البعض ذلك.

(ب) أفقد رغبتي في أي متعة شخصية إذا استنكر أحد من حولي ذلك.

(أ) حياتي مهمة حتى إن لم أحقق كل ما كنت أطمح إليه.

(ب) حياتي تافهة إن لم تكن مليئة بالإنجازات والطموح.

(أ) لا أنزعج إذا اكتشف أحد أن بي أو في عملي شيء خاطئ.

(ب) أشعر بالإنزعاج إذا أكتشف أحد أن بي أو في عملي شيء خاطئ.

(أ) بإمكاني أن أتقبل ذاتي دون شكوى.

(ب) ألوم نفسي دائمًا وأحاسبها بشدة.

(أ) عادة ما أتقبل نفسي حتى لو تعرضت لنقد الآخرين.

(ب) أشعر بالانزعاج الشديد من النقد.

٩. تقبل المسؤولية الشخصية: الإيجابيون من الناس لا يتذرعون بقلة الوقت، ولا يلقون الأعذار على غيرهم، ولديهم من الشجاعة ما يجيز لهم أن يتحملوا مسؤوليتهم بلا تردد، ومن ثَمَّ فمثل هؤلاء، هم النماذج التي تنجح وتساعد الآخرين على النجاح، وتحقق الفوز لها ولمن حولها.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

(أ) أعتقد أنني يقظ تمامًا لحقوقي وواجباتي.

(ب) أجد صعوبة في إنجاز واجباتي في الوقت المحدد.

إذا اشتركت مع شخص ما في أداء عمل معين:

(أ) أقوم بمسؤولية القيادة والتوجيه.

(ب) لا أهتم وأترك الأمور تحرك نفسها بنفسها.

يصفني أقاربي وأصدقائي بأنني:

(أ) شخص مسؤول ويعتمد عليه.

(ب) لا أحقق المتطلبات الاجتماعية على النحو المطلوب.

في العمل عادة ما:

(أ) يطلب مني أداء الأعمال القيادية والتي تتطلب الشرح والتوجيه

(ب) لا يكلفني أحد إلا بأداء ما أحب أن أقوم به.

عندما تواجهني في عملي أي مشكلة أفضل أن:

(أ) أواجهها وأحاول أن أجد لها الحل.

(ب) أتجاهلها وأتناساها إلى أن تحل نفسها بنفسها.

١٠. المجازفات الإيجابية: الإيجابيون أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية الفعالة والمجازفة المحسوبة. لهذا نجدهم مثلاً: يفضلون الأعمال التي تتطلب التفكير، واتخاذ القرارات أكثر من الأعمال الروتينية المعتادة، وأصدقاؤهم ومعارفهم متنوعون في ميولهم وطرقهم في التفكير والتفاعل، ويفضلون الأنشطة الإبداعية التي تتطلب قدرًا مرتفعًا من الأصالة والابتكار، ويطورون مناخًا أسريًّا يسمح لمن حولهم بالنمو، والتنوع، وحب الاستطلاع، ويقدرون على اتخاذ قرارات مهمة، وهي التي تصفهم بالإيجابية والفاعلية.

أمثلة اشتمل عليها المقياس

القائد الناجح الفعال يجب أن:

(أ) يجازف باتخاذ القرار المناسب في حالة الخطر.

(ب) لا يتصرف إلا بما هو صحيح.

(أ) حياتي تتجه دائمًا للأفضل بسبب قدرتي على مواجهة الخطر وعدم القبول بالحياة على ما هي عليه.

(ب) أعتقد أن حياتي تتجه دائمًا للأفضل لأنني أصبحت أقل تمردًا وقبولاً بالواقع الحي.

(أ) أحب أن أقضي فترة من حياتي في بلد أجنبي.

(ب) أحب أن أقضي الفترة القادمة من حياتي في نفس المكان الذي أنا فيه الآن.

عندما تواجهني صعوبة لا يوجد لها حل واضح:

(أ) أتصرف بما هو مناسب حتى إن لم تكن النتيجة جيدة.

(ب) أنتظر إلى أن أستشير من هم أعرف مني بالأمر.

عندما تواجهني مشكلة ما أفضل أن:

(أ) أواجهها وأحاول أن أجد لها الحل.

(ب) أتجاهلها وأتناساها إلى أن تحل نفسها بنفسها.

أما من حيث القيمة السيكومترية للمقياس، فقد أجريت عدة دراسات في مصر والسعودية وسلطنة عمان وإيطاليا استهدفت من التحقق من دلالات الصدق، والثبات، والمعايير للمقياس العربي للتفكير الإيجابي فاتفقت جميعها على وجود ارتباط موجب ودالٍ مع التفاؤل، وسالب ودالٍ مع التشاؤم والاكتئاب والأفكار السلبية، وبشكل عام أشارت النتائج إلى تمتع المقياس العربي للتفكير الإيجابي بخصائص سيكومترية مقبولة وجيدة من حيث الثبات والصدق ممَّا يسمح باستخدامه في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، وفي مجال البحث العلمي عند دراسة هذا المتغير لدى طلبة الجامعة بدرجة عالية من الكفاءة.

تنمية الإيجابية في التفكير والسلوك

قدمت إليَّ إحدى الزوجات شاكية من التعرض لنوبات من الذعر والهلع بطريقة منعتها من القيام بالسفر أو الخروج من منزلها دون تخوف شديد وحسابات مستفيضة خوفًا ممَّا ستشعر به من هلع وذعر، وفي كثير من الأحيان كانت تفضل عدم خروجها لقضاء بعض أمورها الشخصية والأسرية الحيوية. كانت هذه السيدة تعمل

في وظيفة مرموقة بإحدى البنوك الخاصَّة المعروفة بالقاهرة، ونتيجة لما أصابها من اضطراب هجرت عملها وفضلت أن تبقى في منزلها، فلم يكن كل ما يأتيها من هذا العمل يتساوى -فيما شكت لي- مع معاناتها وشقائها عندما تضطر للخروج من منزلها لقضاء احتياجاتها. وتبين أن إصابتها الأولى بالذعر بدأت عندما تعرض زوجها الذي كان يقوم بعمل مماثل في نفس البنك الذي عملت فيه الزوجة. وقد تعرض الزوج -كما ذكرت لي- لاتهامات مالية كانت -من وجهة نظرها- ظالمة أدت لفصله من العمل بسبب الفساد في الأجهزة الإدارية العليا للبنك. وقد ذكرت لي أنها من بعدها لم تهنأ بصحتها وانتابتها أكثر من مرة مشاعر الهلع والذعر لمجرد التفكير في الأمر حتى بعد أن قضى الزوج عقوبته ورجع لأسرته. وقد ارتبط ذلك في ذهنها ببعض التصورات والتفسيرات الخاطئة لما ألمَّ بها وبزوجها، فقد بينت درجاتها على المقياس العربي للتفكير السلبي[1] عن ارتفاع واضح في ثلاثة أبعاد من التفكير السلبي اللا عقلاني، هي:

---

(1) المقياس العربي للتفكير السلبي: من وضع المؤلف ويتكون من مجموعة من العبارات يجاب عن كل منها على مقياس يتراوح من الانطباق الكامل على الذات إلى عدم التطابق بالمرة في وصف الذات. وتتضافر عبارات هذا المقياس في الكشف عن الأبعاد المرضية في السلوك والتفكير، والتي تصلح للتعامل مع الحالات الاكلينيكية المستهدفة للعلاج المعرفي. من بينها: -

• المبالغة (مثلاً المبالغة في تصور المخاطر التي أحاقت أو ستحيق بالمريضة وبأسرتها نتيجة لهذا الاتهام)، خصوصًا أن مزيدًا من المحاكمات كانت لا تزال تجري في ذلك الوقت.

• وإدانة الذات بأمور لم تكن من مسؤوليتها الخاصَّة في ما حدث من أحداث أدت إلى سجن زوجها وبأنها السبب في كل ما لحق به.

• والتعميم حيث عممت قلقها وخوفها على زوجها بكراهية العمل في البنك الذي عملا فيه معًا، فضلاً عن النفور وكراهية كل معارفها من الزملاء والأصدقاء مِمَّن عملوا في نفس البنك ومِمَّن عرفوا أو شكّت أنهم عرفوا ما حاق بأسرتها.

• وكان من نتيجة هذه الأساليب المعرفية السلبية أنها زادت من عزلتها، وأضعفت من مهاراتها الاجتماعية والنفسية مِمَّا أدى إلى المزيد من الإحساس بالاكتئاب والعزلة المرضية.

التهويل والمبالغة- قراءة الأفكار أو "خطأ المنجم"- التفسير السلبي للأحداث الحاضرة أو السابقة- التأويل الشخصي للأمور "تلطيخ الذات"- التعميم- الثنائية والتطرف (الكل أو لاشئ)- المثالية والنزوع المتطرف للكمال- الترصد (الانتباه السلبي الانتقائي)- الإفراط في الإيجابية والتوقع- التفكير القائم على المنافسة والمقارنة الخارجية- القطعية والجزم.

بعبارة اخري، عكست هذه الحالة وأمثالها استجابات مضطربة نتيجة للربط بين وقائع وتفسيرات ليست لها علاقة سببية أكيدة بالذعر الذي بدا ينتابها في بداية التفكير ومحاولة الخروج من منزلها للذهاب إلى العمل، ثم بعد ذلك تعرضها إلى ذلك الشعور والإحساس بعدم الأمان بالخروج من المنزل. لقد تغيرت حياتها بالفعل نتيجة للاستجابة إلى وجود رابطة سببية غير واقعية تكونت على المستوى الانفعالي ومستوى المشاعر والأحاسيس بأن العالم الخارجي (والعمل في البنك جزء منه) عالم مهدد مثير للخوف والقلق ولا يتساوى مع الإحساس بأمان المنزل والبقاء بداخله "فهذا أفضل على كل حال من الخروج والتعامل مع **مصادر الخوف والتهديد**".

مشكلة هذه السيدة كما وصفتها تمثل نموذجًا جيدًا لما تلعبه تصوراتنا ومعتقداتنا الفكرية من تفسير مشاعر الاضطراب النفسي والكدر المزاجي. وهي أيضًا تضيف تأكيدًا لما يتبناه علماء النفس والمعالجون النفسيون اليوم بأن وراء كل اضطراب نفسي أو فشل أو.. أو..، إحساس بالشقاء يوجد بناء على نمط من التصورات والمعتقدات التي يتبناها الفرد عن الحياة وعما تحمله من مخاطر فعلية أو مدركة. ويعتنق المعالج الإيجابي تصورًا مماثلاً من حيث أن النجاح والصحَّة والإحساس بالسعادة والطمأنينة والأمن تتشكل بسبب

أبنية معرفية وأنماط من التصورات والمعتقدات، يتبناها الفرد عن الحياة وعما يواجهه من مواقف وخبرات فيها. كل الفرق أن المعتقدات ووجهات النظر التي يتبناها السعداء والناجحون في الحياة تدعوهم للنشاط والإنجاز والتفاؤل والصحَّة والبعد عن المبالغات وتعميم خبرات الفشل على مواقف لا ترتبط سببيًّا بإثارة الاضطراب النفسي والذعر الذي انتاب هذه السيدة كلما اضطرت للخروج من منزلها(١). وسنعرض في ما يلي لأهم الأساليب والفنيات المستخدمة في تنمية الإيجابية في السلوك والشخصية.

أساليب التغيير والتطوير

نقترح من جانبنا تقسيم الفنيات العلاجية التي تطورت في علم النفس الإيجابي وفقًا لقسمين أساسيين هما:

---

(1) تطلب التوجه الإيجابي في علاج هذه الحالة إلى اتخاذ مسارين أساسين في العلاج: ١. النقص من مستويات الخوف والهلع في المواقف الخارجية باستخدام فنيات منها التوقف الفوري والعمدي عن التفكير في النتائج السلبية المتوقعة عندما كنا نطلب منها المجازفة بالتعرض والتفاعل بالعالم الخارجي ومابه من مواقف مثيرة لذعرها، ٢, فضلا عن العمل المباشر نحو زيادة وتطوير الإيجابية في التفكير والسلوك وفقا لقواعد وفنيات العلاج الإيجابي التي ترد في بقية صفحات هذا الجزء.

١. النقص من مستويات الاضطراب والمرض بجانبيه الانفعالي ومستوى التفكير السلبي.

٢. زيادة وتطوير الإيجابية في التفكير والسلوك.

النقص من الأفكار السلبية

تحتل الطرق والفنيات التي ابتكرها المعالجون المعرفيون للنقص من الأفكار السلبية والخواطر المزعجة مكانة هامة في العلاج المعرفي والإيجابي. فهي في تصورهم نقطة بداية ضرورية للتخلص من أنواع التفكير السلبي قبل أن نتجه لبناء وغرس التوجهات الإيجابية في التفكير والسلوك. إن الأمر هنا أشبه بما يفعله المهندس الزراعي حينما يحاول أن ينظف تربته وأن يزيل حشائشها الضارة قبل أن يقوم بزراعة ما يرغب في زراعته من أشجار ونباتات وزهور. وللتخلص من الأفكار السلبية ونقصها تطورت بعض الفنيات التي منها:

التوقف الفوري والعمدي عن التفكير في الأمور السيئة والخواطر:

بأن يشجع الفرد فورًا بالتدخل لإيقاف ما يذكِّره بالحـدث السيئ باتباع بعض الخطوات أكثر عدد ممكن من المرات يوميًّا حتى تختفي الصورة الذهنية تمامًا وتختفي المشاعر المرتبطة بها من قلق أو توتر.

عقاب الذات:

تستخدام أساليب من العقاب الذاتي للعمل على إيقاف الفكرة أو الخاطرة السلبية، مثل صفع اليد، أو إحاطة معصم اليد بإطار من المطاط (أستك) قوى تشده لنهايته وتتركه ينزلق بشدة على المعصم في كل مرة تسيطر عليك خلالها الفكرة أو الخاطرة السلبية، أو الذكرى والصورة الذهنية التي تمهد أو تؤذن بحدوث الاضطراب (انظر: إبراهيم، المراجع: ٢، ٣، ٤).

الدَّحض والتفنيد:

مارِس أسلوبًا يقوم على دحض وتفنيد الأساليب والتفسيرات اللا عقلانية عن النفس أو العالم. ويهدف الدَّحض إلى إطلاعنا على الجوانب السلبيَّة أو المبالَغ فيها من التفكير. ومِن ثَمَّ يكون الطريق

ممهِّدًا لاستبدال أفكار واقعية ومعقولة تلائم الموقف بها. وسنلاحظ أن فحص الأفكار الخاطئة قد ينتهي بنا إلى اعتقادات واقعية عاقلة، فضلاً عن نتائج انفعالية وسلوكية معدَّلة ومعقولة. ومن فوائد القيام بعملية دحض وتفنيد الأسلوب الخاطئ من التفكير أنه يطلعنا على الجوانب السلبيَّة أو المبالغ فيها من التفكير. ومن خلال الدَّحض المستمر للأفكار الخاطئة نكتشف أن طرق تفكيرنا السابقة لم تَعُد تُجدي، وأننا باستمرارنا في تبنِّيها لا نكرر اضطراباتنا وأخطاءنا بحذافيرها فحسب، بل إننا نعمل على زيادتها وقوة تأثيرها.

تفكيك الرابطة بين وقائع غير مترابطة بالضرورة:

من السهل أن تلاحظ أن قطاعًا كبيرًا من مشكلات الأشخاص في حالات الاضطراب النفسي أو العقلي، يتولد بسبب الربط بين وقائع غير مترابطة بالضرورة. ففي كثير من حالات الاكتئاب أو القلق لاحظت قيامهم بعملية ربط بين وقائع وظواهر غير مترابطة وأن يستنتج الشخص من ذلك نتائج سلبيَّة تتعارض مع متطلبات الصحَّة النفسيَّة والعلاج، ومن ثَمَّ تكون النتيجة المنطقية هي دائمًا إثارة الاضطراب، أو الاستمرار في تغذية اضطراب سابق وتدعيمه بحيث يتعذر علاجه، أو تتضاءل فرص تعديله.

فنيات التطوير الإيجابي في التفكير والسلوك

التفكير الإيجابي هو وسيلتنا المضمونة لتعديل السلوك، لأنه يرسم أمامنا خارطة طريق مضمونة نحو تحقيق مشاعر الرضا وتقبُّل الذات، ومِن ثَمَّ الحياة الاجتماعية في أدقِّ تفاصيلها (انظر: سيليجمان: ٢٢، ٢٣). وأفضل أنماطها، لهذا نجد من المهم أن لا نكتفي بالتعرف على ما يعنيه بالضبط التفكير الإيجابي وعناصره فحسب. نحن نحتاج إلى خطوة إضافية أكثر فائدة، وتتعلق بمعرفة طرق زيادته وتطويره في الشخصية والسلوك.

وهناك في الواقع كثير من الدلائل التي تقدمها لنا الممارسات الإكلينيكية تكشف عن أن تركيز العلاج على جوانب القوة وإعانة الشخص على اكتشاف الجوانب الإيجابية في تفكيره وسلوكه تحقق له أو لها كثيرًا من النجاح في العملية العلاجية. والتفكير الإيجابي لحسن الحظ أسلوب ومهارة وفن يمكن لنا أن نتعلمه ونتدرب عليه. ويشهد المتابع للتطور في فنون العلاج النفسي، في الفترة الراهنة نقلة جوهرية في عمليات العلاج النفسي بالتركيز على تدريب ودعم جوانب القوة في الشخصية، وثُبت أن هذا النوع من التدريب لا يقل

قيمة عن مجرَّد التخلُّص من أعراض المرض والاضطراب لما يسهم به من تغيير وتطوير الشخصية. تتعـــدد فنيـــات العـــلاج المعرفـــي الإيجابي، ولكن من أهمها:

- استبدال أفكار إيجابية بالتفكير السلبي.
- العادات السبع للسلوك الفعال.
- التحاور الإيجابي مع الذات.
- اكتساب الإيجابية والانتقال من التفكير الإيجابي إلى السلوك الإيجابي.
- صناعة التفاؤل.

استبدال أفكار إيجابية بالتفكير السلبي:

يمكن في مقابل تلك الأفكار التي تعمل على إثارة الاضطراب النفسي والفوضى وسوء التوافق أن نعمل علـــى اســـتبدال معتقـــدات تحقق لأصحابها النجاح والرضا بها. ستلاحظ من جدول ٣ "البـــدائل الإيجابية للتفكير السلبي-اللا عقلاني" عند مواجهة مواقف فعليـــة أو متخيَّلَة، أن التعامل مع المفاهيم والاستجابة لمختلف المواقـــف التـــي

تواجهنا يمكن معالجتها والتفكير فيها إما بطريقة سلبيَّة تسهم في زيادة نصيب الفرد من السلبيَّة والتعاسة، وفي المقابل ستجد البدائل الإيجابية التي تيسر علينا القيام بسلوك ملائم للصحة النفسيَّة والإيجابية، خذ على سبيل المثال المواقف والأحداث التالية وانظر كيف يفسرها السلبي، وانظر كيف يفسرها الإيجابي:

١. الحدث أو الموقف: شخصٌ ما يخطئ في حقك لفظًا أو فعلاً.

- السلبي يفسره: إنه من الشخصيات الشريرة التي يجب أن تعاقَب بشدة.

- نتيجة التفسير السلبي: غضب وقطع التواصُل وربما الاعتداء على الشخص.

- الإيجابي يفسره: إنه يفكر بطريقة غير ملائمة لا تصدر عن شرٍّ أو خُبث بقدر ما تصدر عن الجهل أو عدم المعرفة.

- نتيجة التفسير الإيجابي: محاولة للتواصل بالشخص المؤدي إلى التعرف على دوافعه أو دوافعها.

٢. الحدث أو الموقف: تسوء الأمور وتسير بشكل سيئ على غير ما تتوقع.

• السلبي يفسره: إنها كارثة أو مأساة عندما لا تسير الأشياء كما نتوقع.

• نتيجة التفسير السلبي: قلق وهلع وذعر.

• الإيجابي يفسره: إنها مشكلة تحتاج إلى الحل وليست كارثة.

• نتيجة التفسير الإيجابي: هدوء ومحاولة للبحث عن سبل لتغيير المواقف حتى تكون مقبولة إلى حدٍّ ما.

٣. الحدث أو الموقف: رفض لطلب أو التماس للترقية أو للحصول على علاوة مالية.

• السلبي يفسره: حظِّي سيئ فليست لديَّ ثروة أو واسطة.

• نتيجة التفسير السلبي: التقاعس والخوف من تكرار المحاولة.

• الإيجابي يفسره: لديَّ مهارات أخرى ستمكنني من النجاح المرة القادمة.

• نتيجة التفسير الإيجابي: مزيد من محاولة إتقان العمل أو البحث عن هدف جديد يتناسب مع ظروفي الحالية.

٤. الحدث أو الموقف: فشل دراسي أو مهني.

- السلبي يفسره: أنا إنسان فاشل.
- نتيجة التفسير السلبي: اكتئاب وانسحاب وتقاعس عن إعادة المحاولة.
- الإيجابي يفسره: سأنجح المرة القادمة كفاني فشلا وليكن ما حدث قبل ذلك هو فشل للمرة الأخيرة، والفشل مرة لا يعني الفشل في كل مرة.
- نتيجة التفسير الإيجابي: البحث النَّشِط لتعلم مهارات أو خبرات جديدة لتحقيق النجاح.

٥. الحدث أو الموقف: عندما تحدث أشياء تثير القلق أو الخوف، مثلاً المعاناة من عَرَض صحِّيٍّ مفاجئ، أو خسارة مادية أو فشل استثماري أو مرض أحد أفراد الأسرة.

- التفسير السلبي: عندما تحدث أشياء سيئة تُشعِر الإنسان بالقلق والتوتُّر من الأفضل أن يتجنبها ويتناساها فهي حتمًا ستحل نفسها بنفسها.

• نتيجة التفسير السلبي: استخدام أسلوب النَّعام في حل المشكلات بالهروب على الرغم من توقع تفاقم المشكلة وتضاعفها.

• التفسير الإيجابي: من المستحيل أن تُحلَّ الأمور بالتصرُّف كما لو لم تكن هناك مشكلة. علينا أن نواجه مصادر الخوف والقلق بصراحة ونحاول أن نقلل من الآثار السيئة التي تترتب عليهما.

• نتيجة التفسير الإيجابي: البحث النشط عن الحلول والتخلِّي عن أسلوب التجاهل والإنكار بأن هناك مشكلة لا بد من حلها.

٦. الحدث أو الموقف: شخص عزيز أو حبيب يقطع تواصله بك.

• السلبي يفسره: لست إنسانا محبوبًا من أيِّ أحد أو هناك شخص واحد مصدر للسعادة وإنها لكارثة اذا ما أُغلق هذا المصدر أو فُقد.

• نتيجة التفسير السلبي: الاكتئاب والعزلة والتشاؤم..

• الإيجابي يفسره: سأجد من يبادلني حبًّا بحبٍّ، أو يمكن للإنسان أن يحقق سعادته مع أشخاص أو مصادر أخرى، وأن يبدل أهدافه بأهداف أخرى إذا ما تطلب الأمر ذلك.

• نتيجة التفسير الإيجابي: تأكيد احترام الذات أو تقديم الحب بدلاً من توقع الحب والتفاؤل والأمل كبديل لليأس والإحساس بالرفض.

انظر الآن إلى جدول "١" للتعرف على مزيد من البدائل الإيجابية عند مواجهة مواقف أو أحداث أخرى قد تكون مصدرًا للاضطراب إذا ما فسرناها سلبيًا. في العمود الأول ستجد أمثلة لأحداث ومواقف يمكن أن تثير الاضطراب أو العكس أو يمكن تحييد نتائجها وفقًا لما سنستخدمه من أساليب سلبية أو إيجابية. في العمود الثاني ستجد التفسير السلبي وفي العمود الثالث البديل الإيجابي من التفسير.

جدول: بعض البدائل الإيجابية للتفكير السلبي-اللا عقلاني عند مواجهة المواقف الخارجية ومشكلات الحياة.

الموقف	الإدراك والتفسير السلبي	الإدراك الإيجابي البديل
ضرر يقع علينا من شخص أو أشخاص	بعض الناس يفكر بطريقة خاطئة وشريرة، أو مجرمة، ولهذا يجب عقابهم بشدة.	بعض الناس يفكر بطريقة غير ملائمة لا تصدر عن شر أو خبث بقدر ما تصدر عن الجهل أو عدم المعرفة.
عندما تسير على غير ما نتوقع	إنها كارثة أو مأساة عندما لا تسير الأشياء كما نتوقع.	ليست كارثة وعلينا أن نعمل على تغيير المواقف حتى تكون مقبولة.

مصادر السعادة والشقاء.	السعادة والتعاسة نتاج لأشياء خارجية مثل الحظ.	السعادة مصدرها شعورنا بالرضا وآرائنا وتصرُّفاتنا.
عندما تحدث أشياء تثير القلق أو الخوف	عندما تحدث أشياء سيئة تُشعِر الإنسان بالقلق والتوتُّر من الأفضل أن يتجنبها ويتناساها إلى أن تُحَل نفسها بنفسها.	علينا أن نواجه مصادر الخوف والقلق بصراحة ونحاول أن نقلل من الآثار السيئة التي تترتب عليهما.
التعامل مع المصاعب	من الأحسن تجنب الأمور الصعبة وحلها بأسرع ما يمكن.	الأفضل التأنِّي في مواجهة الأمور وإعطاؤها كل ما تتطلبه من وقت وجهد.
نجاحنا في الحياة.	تحقيق النجاح يتطلب مساندة شخص آخر أقوى وأعظم خبرة يساعدنا.	نجاحنا مرهون بالاعتماد على النفس وما نملك من مهارات وقدرات.

مواجهة التحديات	الشخص يجب أن يكون قادرًا دائمًا على التحدِّي والمنافسة والتفوق والذكاء في كل الجوانب الممكنة.	التعامل مع تحديات الحياة وتحقيق الذات يتطلب أن يكون الإنسان متمكنًا من شيءٍ ما يثقه ويستمد منه القوة.
مصادر سلوكنا وأساليبنا الخاطئة في التصرُّف	نحن نتصرف ونسلك طريقة معينة لا يمكن تجنبها بسبب آثار سيئة في تربيتنا السابقة.	بمقدورنا أن نتجنب الآثار السيئة التي حدثت في السابق وفقًا لنظرتنا إليها وتصرفنا على أساسها.
عندما يعاني المقربون منا من مشكلة أو كارثة	يجب أن يشعر الإنسان بالتعاسة والحزن عندما يشعر الآخرون بذلك أو عندما تحيق بهم مشكلة أو كارثة.	على الإنسان أن يتمالك نفسه إزاء مصائب الآخرين، فسيكون أكثر فائدة لهم ممَّا لو كان كئيبًا أو مهزومًا مثلهم.
الشخص المثالي	المثالي هو من يُجمع الأخرون على حبه وتأييده في ما يقول أو يفعل.	المثالية في احترام الذات، وتقديم الحب بدلاً من توقُّع الحب.

الأمور التي تتطلب بذل الطاقة والجهد	السعادة البشرية والنجاح أشياء يمكن الوصول إليها دون جهد.	على الإنسان أن يعمل بنفسه على تحقيق أمنياته وخلق مصادر سعادته الخاصَّة به.
السعادة والإشباع	١. هناك مصدر واحد للسعادة وإنها لكارثة إذا ما أُغلق هذا المصدر أو فُقد.	يمكن للإنسان أن يحقق سعادته من مصادر مختلفة ومتنوعة.
التفوُّق المهني	النجاح= واسطة و"كوسه" ودعم.	نجاحنا= مهارة وخبرة ونشاط.

التحول من التفكير الإيجابي إلى السلوك الإيجابي

ثلاث طرق

سنعرض في هذا الجزء بعض فنيات العلاج الإيجابي خصوصًا تلك التي تساعد على ترجمة التفكير الإيجابي إلى سلوك وتصرُّفات إيجابية، وهي:

- صناعة السلوك الإيجابي.
- تكوين طرق سلوكية وعادات فعَّالة.
- تعلُّم طرقًا أكثر إيجابيــة لمعالجــة المــشكلات الانفعاليــة والعاطفية.
- صناعة التفاؤل.

صناعة الإيجابية

والانتقال من التفكير الإيجابي إلى السلوك الإيجابي

عندما تطلق لخيالك العنان كي ترسم الصورة التي تحــب أن تكون حياتك على غرارها، فإنك بذلك تستخدم قوة التفكير الإيجــابي في تغيير واقع منفِّر لا ترغب فيه ولا تريده لك شخصيًّا أو لا تريده للآخرين ممَّن تحب. هناك عدة طرق لمساعدتك على تحويل خيالــك وتصوُّراتك الإيجابية إلى واقع وسلوك وفقًــا للخطــة التاليــة التــي تطورت لدى كاتب هذه الصفحات مــن خــلال الممارســة المهنيــة والاطِّلاع على عديد من البرامج المستخدمة في العلاج والتــدريبات على ممارسة السلوك الإيجابي في المؤسسات النفسيَّة والتربوية:

• إعداد قائمة بالتَّمنِّيات: تتمثل أول خطوة على هذا الطريـــق في أن تحدِّد حلمك، أي آمالك وأهدافك البعيدة والقريبـــة، وكـــل مـــا تتمنى تحقيقه في القريب أو المستقبل البعيد. استخدم كل قواك الذهنية في التركيز على هذه الخطوة ولا تدع أي مشتتات تثنيك عن العمـــل على استكمال هذه القائمة.

• قائمة الأهداف القريبة والبعيدة: حدِّد من بين قائمة التمنيات هدفًا قريبًا تودُّ تحقيقه في الساعات أو الأيام القليلة القادمـــة، وهـــدفًا بعيدًا، تود إنجازه خلال هذا العام. ليكن مثلاً هدفك خلال هذا العـــام أن تحصل على عمل أو تُنهي مشروعًا بدأته، وبهذا يكـــون هـــدفك القريب مثلاً أن تقوم بإعداد سيرة ذاتيـــة بمهاراتـــك وخبراتـــك، أو بالاتصال بإحدى المؤسسات أو شراء الجريدة اليومية للبحـــث عـــن الوظائف المناسبة، أو القيام بزيارة لإحدى المؤسسات أو الأشـــخاص الذين تعتقد بأهميتهم في تحقيق هذا الهدف.

• قائمة المثبِّطات المعرفية: حدِّد الذي يثنيك ويثـــبِّط همَّتـــك لتحقيق هذا الهدف بما في ذلك: ليست لديَّ مهارات أُبرزها، أو إنني فعلت ذلك ولكنني فشلت، فشلت في السابق وسأفشل في أي مـــشروع مماثل، أو ليست لديَّ واسطة أو إنسان قوي يسندني، أو مهما اشتغلت

فكل ما سيأتيني بضعة جنيهات لا تسد الرَّمق. استعن بمقياس الأفكار السلبيَّة اللا عقلانية المعرَّب للكاتب (انظر: عبد الستار إبراهيم. عين العقل. القاهرة: الأنجلو المصرية) كأداة تطلعك بشكل أسرع وأدق على أنماطك في التفكير السلبي.

• التغيير الإيجابي وتطوير الفعالية الشخصية: حاول بعد ذلك أن تستخدم شتى الفنيات التي تعلمتها من قبل للتخلص من هذه العبارات أو الحوارات السلبيَّة التي تطفو على الذهن على نحو آليٍّ عندما نواجه عقبة ما.

• استبدل أفكارًا إيجابية مثل: سعة الصدر وعذر الناس لو أخطؤوا، واستخدام لغة هادئة في التعبير عن مشاعرك، والتفاؤل، والبحث عن حلول أخرى أكثر واقعية، وتعديل الأهداف، والاعتقاد في أهمية الحوار والتفاوض، بأفكارك السلبيَّة. وستجد في هذا الفصل مزيدا من هذه الأفكار الإيجابية عند الحديث على مقياس الأفكار الإيجابية المعرَّب. لا تنسَ أيضًا أن تتصرف وتسلك وفق ما تعلمته من أفكار إيجابية ووفق ما كشفه لك هذا المقياس من جوانب القوة فيك لتدعمها وأن تنميها بصورة أفضل وأن تسلك بمقتضاها حتى وإن بدا سلوكك مصطنعًا وغريبًا في بادئ الأمر. فمجرَّد اعتناق

أفكار عقلانية أو إيجابية وحدهما فقط لن يكفي لتحويلهـا إلـى قـوة إيجابية نشطة عند تعاملاتك مع تحديات الحياة ومختلـف المواقـف الاجتماعية الأخرى. إن الحياة التي نحياها والطريقة التي نعيشها بها، وما يأتينا من ردود أفعال الآخرين ومدى تعاونهم معنا أو تأييدهم لنا ما هو إلا انعكاس لسلوكنا في الحياة وفي كيفية تعاملنا معها. لـذلك فبإمكاننا أن نتعلم بعض الأساليب التي من شأنها أن تغيِّـر الطريقـة التي نتعامل بها مع أنفسنا ومِن ثَمَّ كيفية تناولها للحياة عندما نواجـه المشكلات أو الفشل.

تكوين طرق سلوكية وعادات فعّالة

ثمة خاصيَّة أخرى من خصائص الاتجاهات الجديدة في علاج طرق التفكير والمعتقدات، وهي تعليم الأشخاص طرقًا جديـدة لحـل مشكلاتهم العاطفية والسلوكية. فمن المعروف أن الاضطراب يحـدث عندما نفشل في مقابلة تحديات التوافق في المجتمع، وفـي اسـتخدام إمكانياتنا، أو نقاط قوتنا بفاعلية. لهذا تتطلب الصحَّة أن نتعلم طرقًـا أكثر إيجابية لمواجهة مشكلاتنا العاطفية والنفسيَّة، وفق نقاط منها:

• تنمية القدرة على حل المشكلات بدلاً من الهروب منها أو تأجيلها، أو تجنب المواقف المرتبطة بإثارتها.

• معرفة أن هناك طرقًا بديلة للوصول إلى الأهداف، غير الطرق المرضية التي ألفناها.

• صقل قدرتنا على فهم دوافع الآخرين الذين يدخلون معنا في تفاعلات أو علاقات اجتماعية.

• أن ندرك أن كل موقف يختلف عن غيره من المواقف.

ولهذا من الضروري أن نساعد الشخص على توظيف أفكاره الإيجابية الجديدة حالما تحدث، وذلك بدفعه وبتكليفه بواجبات خارجية[1] يسعى الشخص من خلالها إلى ممارسة أفكاره المنطقية عمدًا وفي مواقف حيَّة، أي أن يتصرف بطريقة تعكس اتجاهه الجديد، وتغيُّراته الذهنية الإيجابية. لهذا فقد نوصي المريض بأن يقوم بتأمل ما يقوله لنفسه في موقف معين.

وتبيِّن الممارسة العلاجية أن محاولة خلق مواقف حية، وتطويع أنفسنا على الدخول فيها باتجاهات عقلية مختلفة يساعد على

---

(1) home work.

التغيُّر في الجوانب الفكرية، والسلوكية، والوجدانية على السواء. فالشخص الذي يعزُف عن الاتصال الاجتماعي، بسبب الخجل مثلاً يمكن أن يشجَّع على تعمد الدخول في مواقف حية كانت تسبب له الارتباك من قبل: مثل مبادرة النقد المتعمد لرأي زميل أو رئيس، أو تعمُّد رفع الصوت في المناقشات، أو الدخول إلى الأماكن العامَّة، كمحلات البيع، مع المجادلة مع الباعة في الثمن ونوع البضاعة، إلخ.

وفي استراتيجية أخرى بعنوان "العادات السبع للفاعلية" والتي تلقى اهتمامًا ملحوظًا في الوقت الراهن، استطاع ستيفن كوفي Steven Covey مبتكر هذه الاستراتيجية في سلسلة شيِّقة من الكتب التي وضعها لتعليم وتدريب الفاعلية الإيجابية في ميادين العمل والإدارة، أن يحدد في كتابه المعروف بعنوان: "سبع عادات تشيع بين الناس شديدة الفاعلية"[1]، وبيَّن أن هذه العادات يمكن اكتسابها والتدريب عليها. وهو من الكتب المرموقة في علم النفس الإيجابي طُبع منه فور نشره ١٩٨٩ ثمانية ملايين نسخة، وتُرجم إلى أكثر من ١١ لغة، وطُبع أكثر من ١٥ مرة حتى كتابة هذا الفصل.

---

(1) Covey, Steven (2004, 15th Ed.). The seven habits of highly effective people. New York: Basic Books.

في نفس هذا الكتاب وضع كوفي خططًا واقعية لتدريب العاملين في حقول الإدارة والعمل من خلال مؤسسة "كوفي" في الولايات المتحدة الأمريكية. وحسب ما ورد في كتاب كوفي فإن شخصيتنا الإيجابية هي حصيلة العادات التي اقترحها وفقًا لبرنامجه التدريبي المقترَح منه. ولا يتسع هنا المقام لمناقشة وعرض البرامج التي وضعها ولكننا نكتفي هنا بذكر هذه العادات السبع التي تَبيَّن له أن اكتسابها -خطوة بخطوة- يؤدِّي إلى نمو الشخصية نموًّا إيجابيا منسجمًا مع القانون الطبيعي للنمو، بدءًا من الاستقلال الذاتي عن الغير إلى أن نصل إلى الاعتماد المتبادل، وهي مرحلة النضج والفاعلية الإيجابية التي هي المطلب الأساسي في العلاج النفسي الإيجابي. عرَّف ستيفن كوفي العادة بأنها نقطة الالتقاء[1] بين ثلاثة عناصر وصولا للفاعلية وهي: "الرغبة" أي الدافع لإرادة العمل، و"المعرفة" أي ماذا أحتاج إلى معرفته؟ ولماذا؟، و"المهارة" أي كيفية الفعل، وبيَّن أن هذه العناصر الثلاثة ممكن تعلُّمها وكذلك يمكن اكتساب العادات الفعَّالة بعد تعلمها والتدرب على ممارستها.

---

(1) Intersection.

والعادات السبع –حسب رأي ستيفن كوفي– تمثّل المبادئ الأساسية للنجاح وهي مترابطة بعضها مع بعض، فالعادات الثلاث الأولى تتعلق بالشخصية، والثلاث التي تليها هي التعبير الخارجي عن الشخصية والوصول إلى تحقيق المنفعة المشتركة... والعادة الأخيرة تساعد على مواصلة التقدُّم والنمو.

ويمكن تلخيص هذه العادات في ما يلي:

العادة الأولى: الاستباقية، أي المبادرة بالتحرُّك والنشاط وفقًا لقيم خاصَّة منتقاة ولا تخضع للظروف العشوائية. من دون هذه العادة قد ينتهي الفرد إلى أن يجد نفسه متروكًا لرحمة الظروف واستغلال الغير طاقاته. ويضع الفرد نفسه في زاوية ضيقة تقلل من اختياراته الفعَّالة في الحياة إذا عجز عن تحديد الهدف والانتظار في مواجهة الطوارئ والانتظار السلبي لأن يكون محقِّقًا لرغبات الآخرين. بعبارة أخرى: افعل أو ستكون هدفًا لفعل الآخرين بك.

العادة الثانية: ابدأ وعيناك على النهاية[1]، ابدأ ولديك فهم واضح وإدراك جيد لما أنت ماضٍ إليه، فعليك أن تعرف أين أنت الآن، وتتحقق من أن خطواتك ماضية في الطريق الصحيح. وإذا كنا

(1) Begin with the end in mind.

جميعًا نلعب أدوارًا متعددة في حياتنا فإن تحديد الهدف أو الرسالة يجعلنا أكثر دقة في معرفة الطريق الصحيح.

العادة الثالثة: ابدأ بالأهم ثم المهم[1]، بمعنى أن تتولى تنظيم أمورك وأفعالك على أساس الأولويات، الأهمُّ ثم المهم. يجب التركيز على الأمور الهامَّة وغير العاجلة لمنع الأزمات لا لمواجهتها.. ومفتاح الطريق لتحقيق هذا الهدف هو تفويض السلطة والاختصاصات.

العادة الرابعة: فكِّر في ما فيه فائدة ومصلحة مشتركة للطرفين أو: مبدأ الفوز للجميع، فليس ضروريًّا أن يخسر واحد ليكسب الآخر، هناك ما يكفي الجميع، ولا داعي لاختطاف اللقمة من أفواه الآخرين.

العادة الخامسة: حاول أن تفهم أولاً, ليسهل فهمك[2]، إذا أردت أن تتواصل وتتفاعل حقًّا مع من تعاملهم، يجب أن تحاول فهمهم قبل أن تطلب منهم أن يفهموك.

العادة السادسة: التكاتف مع الآخرين ومبدأ التعاون الخلَّاق. كُنْ منتميًا إلى الجماعة عاملاً من أجلها؛ الكل أكبر من مجموع أجزائه، لأن نتاج العمل من أجل المجموع سيكون أكبر وأكثر من مجرَّد حاصل جمع نتاج أعضائه.

---

(1) Put first things first.

(2) Seek first to understand, then to be understood.

العادة السابعة: كُنْ مستعدًّا للتحدّي (شحْذ المنشار) وتجديد نشاطك. فلكي تكون فعَّالاً يجب أن تجدد قوتك وقدراتك على صعيد "الجسم، والعقل، والروح، والعاطفة" وهذا يتطلب تنمية الجسم بالرياضة، وتنمية العقل بالمعرفة والثقافة، وتنمية الروح بالإيمان والقيم، وتنمية العواطف بالتواصُل مع المجتمع وصولاً إلى المنفعة المتبادلة وشحذًا لملكاتك.

منهج كوفي يحتاج إلى إمعان النظر ووضعه موضع التجريب الفردي بسبب ما يرسمه من منهج متكامل لتحقيق الفاعلية الشخصية. وأعتبره شخصيًّا من الطرق المشروعة التي يجب تبنِّيها وممارستها وصولا بها إلى نمط إيجابي فعَّال وممتد.

الفصل الثالث

التفاؤل أو تخطّي متاعب الحياة

ثمة ما يشير إلى أنه يمكن تقسيم الأفراد وفقًا لطريقة معالجة الصعوبات التي تواجهنا، فهناك **الشخص المتشائم** الذي يمثل جزءًا ضخمًا من مشكلات الحياة ومشكلاتنا الشخصية إذا تصادف أن علينا أن نتعامل معه أو معها في أيِّ موقف من مواقف الحياة، فهو ينظر إلى الجوانب المعتمة بسبب تبنيه فلسفة شخصية متشائمة ساعدتها على النمو ربما تجارب سابقة صعبة. وتدل الإحصاءات على أن المتشائم يبالغ في إدراك صعوبات الحياة، ومن السهل عليه أن يفقد مشاعره الودية في التعامل مع الآخرين، ويحصل على درجات عالية في عدم الإحساس بالأمان ممَّا يجعله دائمًا يبحث عن العون والتأييد، فضلا عما يتميز به المتشائم من حرص وحذر غير عاديين. إنه خائف ومتراجع ومتردد في اتخاذ القرارات خصوصا إن كانت مهمة أو تتضمَّن قرارات مادية. يعاني المتشائم من القلق ويسجل درجات عالية على مقاييس القلق والاكتئاب والعداوة. إن المتشائم بعبارة أخرى يشكِّل مشكلة حقيقية للأجهزة الإدارية والمؤسسات التي تتطلع إلى التطور والنمو والإبداع، فهو أو هي يجد صعوبة واضحة في اتخاذ القرارات الجريئة التي تتطلب نوعًا من المجازفة ولو كانت مجازفات لن تعود بخسائر عليه أو على المؤسسة.

أما **الشخص المتفائل** فهو يمثل نمطًا مختلفًا عن النمط الـسابق، وهو أو هي، على العكس تمامًا من المتشائم، لأنه يتعامل مع الصعوبات بجرأة، ولا يبالغ في تردده عندما يُطلب منه ذلك. ونعرف من المقارنات التي تراكمت في بحوث الشخصية (انظر مـثلاً: سـيليجمان: التفـاؤل، الترجمة العربية، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية) أن للمتفـائلين خصائص تميِّزهم عن الآخرين والمتشائمين، فالمتفائل أكثر ثقة بـالنفس، وأكثر استبشارًا، تجاه الحياة، ولا يبالغ في احتياجاته لأن لديه كثيرًا مـن الإحساس بقيمته وقدراته، إنه لا يعتبر نفسه كمًّا مهملًا، أو غيـر مهـم، ومن ثَمَّ يصبح أكثر قدرة من أيِّ نمط آخر من الشخصية على التغلـب على مصاعب الحياة، وفي أصعب الظروف يبقي المتفائل هادئـا لأنـه مقتنع بأن الأخطاء يمكن إصلاحها دائمًا.

ويمكن التعرف على الشخص المتفائل بـسهولة مـن خـلال أخلاقياته وسلوكه، فهو غير خائف أو متردد، ويتكلم بطلاقة ووضوح وحرية عندما يُطلب أو حتى لا يُطلب منه إبداء الرأي. إنـه بعبـارة أخرى وكما لاحظ ألفريد أدلر (ألفريد أدلر. الطبيعة البشرية، ترجمة عادل نجيب بشري. القاهرة: المركز القومي للترجمة، (٢٠٠٩) ص. ص ١٧٤-١٧٥) أن المتفائل يواجه العالم بأذرع مفتوحـة مـستعدة لاستقبال الآخرين والترحيب بهم، أي أنه بلغة العلم الحـديث وبلغـة

العلوم السلوكية المعاصرة شخص يتواصل مع الآخرين بسهولة، ولا يجد صعوبة في تكوين الصداقات، لأنه يثق بالآخرين ويتواصل من هذا المنطلق، ومن ثَمَّ يعامله الآخرون بنفس الاتجاه، إنه لا يتحامل على أحد، ولا يتصنَّع، يتحرك بطبيعية وأُلفة ويُسر. وتؤكد الإحصاءات ذلك وتشير إلى أن التفاؤل يدفع صاحبه إلى تخطِّي الفشل وتحمُّل تحديات جديدة، كما أنه يتميز بدرجة عالية من التسامح والامتنان، وذلك يحرره من مشاعر المرارة أو خيبة الأمل والضغينة حيال الماضي.

وباختصار يمكن تعريف المتفائل بأنه الشخص الذي يستبشر بالمستقبل، ويتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير ويستبعد ما دون ذلك. أما المتشائم فهو من يتوقع دائمًا الشر، وينظر إلى الأحداث القادمة بحذر مبالَغ وخوف وتوقُّع الأسوأ. إنه يتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل ويستبعد ما هو غير ذلك.

وقد اهتمت الأوساط العلمية في هذه الفترة خاصَّة –بسبب التحولات لعلم النفس الإيجابي– بدراسة مفهومي التفاؤل والتشاؤم. ولعل أكثر فروع علم النفس اهتمامًا بهذا الموضوع: علم النفس الإكلينيكي، والصحَّة النفسيَّة وعلم النفس التنظيمي والإداري، ربما

بسبب متضمنات هذا البعد الإنساني في إنعاش الصحَّة والاقتصاد القومي وفنون الإدارة الفعَّالة. كما لقيت دراسة هذين المفهومين اهتمام كثيرٍ من الباحثين نظرًا إلى ارتباط هاتين السمتين بالصحَّة النفسيَّة والجسدية للفرد. أكد مختلف النظريات ارتباط التفاؤل بقائمة ضخمة من الأمور الإيجابية بما في ذلك: السعادة والرضا، والصحَّة، والإنجاز، والمثابرة، والنظرة الإيجابية إلى الحياة، والسيطرة على الضغوط ومواجهتها، وحل المشكلات بنجاح، فضلاً عن آثارها الإيجابية على التطور الحضاري للمجتمع ومؤسساته العلمية والاقتصادية بما يساعد على الازدهار والتطور السريع. أما من حيث دورها في صحة المتَّسمين بهذه الخاصيَّة فحدِّث ولا حرج، إذ اتفقت البحوث عن إثبات أن المتفائلين أكثر إيجابية في تعاملهم مع الضغوط، والتفوق والنجاح الأكاديمي والتحصيل الدراسي، وتقدير الذات، وسرعة الشفاء من الأمراض، وسرعة العوَدة إلى ممارسة الأنشطة الطبيعية في الحياة بعد إجراء العمليات الجراحية، ودوافعهم للإنجاز أكثر، ومهاراتهم في التخطيط أفضل بكثير من المتشائمين. من ناحية أخرى كشفت الدراسات أن التشاؤم يرتبط ارتباطا إيجابيًّا باليأس السريع والخوف من الفشل، والمتشائم أكثر تعرضا للأمراض الجسدية ونوبات البرد والإنفلونزا، وارتفاع ضغط الدم، ومرض

الشريان التاجي، والسرطان، وبطء الشفاء بعد العمليات الجراحيــة. وفي الجوانب النفسيَّة أيضًا تَبيَّن أن المتشائمين أميل إلـــى الغــضب والعدائية، والاكتئاب والقلق والشعور بالوحدة، وانخفــاض الدافعيــة للعمل والإنجاز، والشعور بالحزن، والفشل في حل المشكلات. كمــا يتسبب التشاؤم في مشكلات صحية كثيرة منها ارتفاع ضــغط الــدم، ومرض الشريان التاجي، والسرطان، وبطء الشفاء بعــد العمليــات الجراحية. كما أكد بعض الدراسات أن كفاءة جهاز المناعــة تــزداد لدى المتفائلين بالمقارنة بالمتشائمين. (للقارئ المهتم بهذا الموضــوع الرجوع إلى الدراسات الضخمة التي أجراها سيليجمان وتلامذته فــي الولايات المتحدة الأمريكية: انظر: ســيليجمان. التفــاؤل، الترجمــة العربية، الرياض السعودية: مكتبة جرير).

والتفاؤل يعتبر من أهم العناصر المكوِّنة للتفكيــر الإيجــابي فهناك أيضًا ما يجب أن نتعلمه لاكتساب مهارة التفاؤل وصقل قدرتنا عل ممارستها. ومن الجوانب المطلوبة لتحقيق ذلك -كما أمكن لنــا استنباطها من دراسات سابقة- التخلــي عــن التفــسيرات الــسلبيَّة المتشائمة واستبدال تعلُّم دروس في اكتساب التفاؤل بها حتى في أسوأ ظروف الفرد وظروف المجتمع. ومن الجوانب المطلوب ممارســتها لاكتساب التفاؤل، يطالبنا سيليجمان بأن نحدد دائمًا أهــدافًا منطقيــة

ومعقولة وقابلة للتنفيذ والتحقق. إنك إذا قمت بتحديد أهـداف صـعبة جدًّا فإن احتمالات الفشل كبيرة وهذا يؤثر سلبا على إدراكك للأمور. أما أن تكون أهدافنا واقعية وممكنة، فهي تكفي نفسها بنفسها، فكُلَّمَـا حققْت هدفًا زاد ذلك من ثقتك بإمكاناتك وقدراتك ومن ثَمَّ تفاؤلك ومن ثَمَّ الاستمرار في تحقيق أهداف أبعد وأبعد. أي أن الـدعوة لتحقـق شرط الواقعية في اختيار الأهداف لا أن لا نتطلـع إلـى إنجـازات أضخم وأعظم منالاً، ومن ثَمَّ نجد أن سيليجمان يـذكِّرنا بإمكانيـة أن تقوم بتقسيم أهدافك الكبرى إلى أهداف إجرائية أصغر يمكن إنجازها وفقًا لمراحل متلاحقة بما يجعلها قابلة للتحقق، والإنجاز.

إن الظروف الصعبة التي يمر بها المجتمع المصري وتدهور اقتصادياته ومؤسساته تجعل من واجبنا القومي المحتم أن نهتم بغرس التفاؤل المقرون بالإيجابية وتبنيهما كفلسفة اجتماعية علـى مختلـف مستويات التطـور بمـا فيـه التطـور الـسياسي، والاجتمـاعي، والاقتصادي، والتربوي. بعبارة أخرى، إن الحياة جديرة بأن نعيـشها وها هو ذا البحث العلمي يبين لنا أن معادلات التطـور والازدهـار والصحَّة والرضا أصبحت الآن في متناولنـا. وقـد حـان الوقـت للمصريين أن يتخلوا عن خلافاتهم وأن ينظروا بثبـات وثقـة إلـى مستقبل البحث العلمي وتطويعه للسلوك الإنساني وتطـويره، وإنـه لهدف جدير بكل ما نبذله فيه.

العقيدة الدينية أهيَ حقًّا إيجابية متفائلة؟

لم يبدأ علم النفس في إبداء الاهتمام الجاد بتأثير العقيدة الدينية على الصحَّة وتحمُّل الضغوط إلا في وقت قريب، ربما لأن علماء النفس يؤمنون بالمنهج العلمي ولم تكن لديهم وسائل تمكِّنهم من دراسة بعض الظواهر الدينية وقياسها علميًّا. قبل ذلك كان البثُّ في هذا الموضوع متروكًا لعلماء الدين والفلاسفة القدامى وبعض الفلاسفة المعاصرين.

لكن الاهتمام العلمي المعاصر بهذا الموضوع مكَّننا من اكتشاف بعض الحقائق المثيرة للتأمل. ففي إحدى الدراسات المعاصرة سنة ٢٠٠٤ التي نشرتها **مجلة "عالم النفس" الأمريكية** المرموقة، أمكن دراسة المتغيُّرات التي تؤثر في نسبة الوَفَيات بين الذكور ما فوق الخامسة والخمسين ممَّن أُجريت لهم عمليات جراحية في القلب، فتبيَّن أن أكثر عاملين ارتباطًا بالوفاة هما: ضعف الدعم الديني، والثاني يتعلق بالافتقار إلى الدعم الاجتماعي كما يتمثل في غياب المؤازرة الأُسرية وعدم وجود شبكة من العلاقات والأصدقاء نلجأ إليهم في أفراحنا وأتراحنا. وبالعكس تبيَّن أن الأشخاص الذين ذكروا أنهم متدينون ويمارسون الشعائر الدينية بانتظام قد انخفضت

نسبة الوَفَيات بينهم لتصبح ٤% فقط بينما وصلت إلـــى ٢٥% عنـــد الأشخاص الذين اعترفوا بأن اتجاهاتهم الدينية لا تلقى منهم اهتمامـــا ملحوظًا أو أنهم أميَل إلى "اللا أدرية" في العقيدة.

وفي مجموعة أخرى من الدراسات عن المصابين بالـــسرطان ارتبطت المعتقدات الروحية والدينية بالتحسن السريع مـــن المـــرض وبالقدرة على مقاومة الألم.

وفي مجموعة ثالثة أخرى من البحوث عن مرضى القلب تبين أيضًا أن ممارسة الطقوس الدينية كالصلاة تلعب دورًا جوهريًا فـــي حُسن استجابة هذا النوع من المرضى للعلاج.

وعلى الرغم من أن البحوث في ما هو واضح تقدِّم أدلة قويـــة على أهمية ما يلعبه الاتجاه الديني في الصحَّة والبقاء، فإن الدراسات التي قارنت بين أنماط متنوعة من المتـــدينين كـــشفت عـــن وجـــود اختلافات عريضة بينهم، أي أن الأهم هو نوعية الشخصية المؤمنـــة وليس مجرَّد ممارسة الشعائر والانتماء إلى العقيدة الدينية فقط. فمثلاً لاحظت شخصيًا من خلال الممارسة النفسيَّة أن فرص التحسُّن مـــن أمراض القلق والاكتئاب تتزايد بعد عدد قصير من جلـــسات العـــلاج النفسي لدى الأشخاص الذين يتصفون بالسماحة واحتـــرام مـــشاعر

الآخرين والمرونة في التفكير أكثر من زملائهم الذين يتماثلون معهم في العقيدة الدينية وممارسة نفس الشعائر الدينية. وأثبت أيضًا عالم من "هارفارد" هو ميكللاند أن الأشخاص الذين يتصفون بوجود سمات مرتبطة بالتديُّن كالعطف على الآخرين والإيثار يكونون أقدر من غيرهم على مقاومة الاضطرابات النفسيَّة والجسمية، أي أن جهازهم المناعي أقوى من غيرهم ولو كان هذا الغير من نفس العقيدة. وهناك ما يؤكد أيضًا أنه يوجد بين المتدينين أشخاص يتَّصفون أكثر من زملائهم بسمات شخصية واجتماعية منها:

- حُسن التواصُل الاجتماعي بالآخرين وحب التعاون والتطوع للأعمال الخيرية التي تتمُّ عن التزام بصالح أفراد المجتمع.
- فضلاً عن أن علاقتهم بأنفسهم اتسمت بالمرونة والتفاؤل والأمل في أن أمورهم الشخصية تتطور إلى ما هو أحسن.

وبالمقارنة بين هذا النوع من الأشخاص وبين زملائهم ممَّن لا يتصفون بهذه الخصائص تبيَّن أنهم من أفضل الجماعات الدينية استجابة للنمو الصحي ومقاومة الضغوط النفسيَّة كالاكتئاب والقلق بشكل أكبر من غيرهم.

والخلاصة أن التوجه الديني يمدُّ صاحبه بكثير من جوانب الدعم النفسي والاجتماعي، فضلاً عن أنه يمنحنا قدرة أكثر على التفاؤل والأمل بشكل خاص. وهذه الخصائص معارضة بطبيعتها للتوتر وتمنح أصحابها قدرة أكبر على التعامل مع المواقف المتأزمة وتحمي جهازهم المناعي عند مواجهة ضغوط الحياة وأزماتها.

ومن مزايا المتفائلين أنهم لا يلومون أنفسهم عند ظهور الخلافات والمتاعب، كما أنهم يؤمنون بقدراتهم على مواجهة التحديات الشخصية والتغلب عليها. والتفاؤل والأمل يرتبطان أيضًا بوجود قوة أعلى تحمي وتراقب، ومن ثَمَّ فقد يلعب الاتجاه الديني كقوة عازلة لحماية الفرد من النتائج السلبيَّة للضغوط. لهذا لا نستغرب مما تكشفه البحوث المعاصرة من أن الأشخاص المتفائلين والروحانيين والذين يؤمنون بوجود قوة أعظم تسندهم يحققون أعظم الفوائد الطبية والصحَّة النفسيَّة مقارنة بمن لا يمتلكون هذه القدرات.

الدين والتفاؤل:

إن اعتقاد الناس أن الدين يمنح الناس الأمل والصحَّة والسعادة، ويسمح للبائسين منهم بتخطي متاعب الحياة ومواجهتها، له في ما يبدو سنده العلمي من البحث السيكولوجي لأكثر من سبب من أهمها:

١. دائمًا ما يعطي الإيمان أصحابه ومعتنقيه شحذًا أكثر لما هو في جوهر العقيدة الدينية من اعتقاد أساسي بأن هناك دائمًا ما ينتظرنا من سعادة ورضا في الدنيا أو الآخرة، فهو دعوة متفائلة في الأساس.

٢. يعتقد المتدينون أيضًا بأنهم جزء من كلٍّ لا يتجزَّأ، سواء كان الأمل ملموسًا في وجود حياة آخرة ومؤكَّدَة، أم أن ذلك جزء من استمرارية الكون، والوعد الإلهي بأن هناك قوة عليا تحمينا عند الشدائد.

٣. فضلاً عن هذا فهناك عشرات البحوث المتقنة علميًّا والمنشورة في مجلات علمية لا يرقى إليها الشك أطلعتنا على بعض الحقائق المثيرة المتعلقة بتأثير العقيدة الدينية على مقاومة وتحمل الضغوط وأن المتدينين عموما أكثر إحساسا بالأمل والتفاؤل من غيرهم وأنه ربما لهذا السبب نجد أيضًا أنهم أقل اكتئابًا وأقل عصابية وقلقًا وأكثر إيمانًا بوجود قوة عليا تحميهم، وأنهم يعيشون أكثر، وينمتعون بصحة جسمية أفضل ومن الناحية النفسيَّة أقل تعرضًا لأمراض الاكتئاب والقلق من غيرهم.

٤. إن جزءًا كبيرًا من الخصائص الشخصية التي تميز المتدينين مقارنة بغيرهم تعتبر معارضة بطبيعتها للتوتر وتمنح أصحابها قدرة أكبر على التعامل مع المواقف المتأزمة بكفاءة أكثر ونحمي جهازهم المناعى عند مواجهة مآسي الحياة وأزماتها. والإيمان: يمنحنا على أقل تقدير شبكة اجتماعية وروحًا من الدعم الاجتماعي، كما يعطينا إحساسا بالراحة في وجه الموت والدمار وفي وجه عالم بلا معني أو رحمة. إن كل ذلك الدمار والعنف لا يثبت إلا الفشل البشري في تحقيق قوة البقاء في وجه الموت والدمار. وهذا وحده كفيل بأن يجعل البحث عن الإيمان أمرًا من الأمور التي يصعب مقاومتها أو تحدِّيها.

الفصل الرابع

خطاب لكَ منّي: نحو إيجابية متّسِمة بالسعادة

عزيزي القارئ هل تريد أن ترفع من مستويات إحساسك بالرضا والسعادة؟

في ما يلي بضع خطوات عملية يمكن لك ممارستها تزيد من مستويات الرضا والسعادة، بعضها تمارسه داخليًا على مستوى ما تفكر فيه أو تشعر به، والبعض الآخر يتطلب منك ممارسة خارجية وسلوكًا موجَّهًا نحو الآخرين. ولكن جميعها تتسق مع ما يثبته البحث العلمي من عوامل تزيد من الرضا والسعادة.

٢. ارسم خريطة عقلية توضّح لك مصادر السعادة وما تتمتع به من أمور إيجابية وخيرات ونِعَم.

٣. اكتب مذكرة أو رسالة لثلاثة أو أربعة مكاسب وأشياء مادية أو غير مادية جديرة بشكرك. افعل ذلك مرة كل أسبوع، جددها دائمًا.

٤. مارس سلوكًا يتّسم بالتعاطف ومدّ يد العون. افعل ذلك بشكل عشوائي أحيانًا كأن تسمح بأن يتقدمك في الصف أو الطابور رجل مسن أو امرأة تحمل طفلاً أو حتى شخص يودُّ أن يتقدمك لأنه يبدو مستعجلا لأمر ما.

٥. تطوَّع لأداء عمل خيري أو تبرَّع من وقتك ومالك لعمل ما لشخص تحبه أو قيل لك إنه محتاج إلـى شـيء مـا، أو لعـلاج مريض، ولإعانة شخص يحتاج إلى أن يتعلم، أو أن ينتج ما تعلمـه في شكل كتاب أو بحث ولكنه يحتاج إلى المال أو الوقت.

٦. سجِّل الآن أو في أي وقت قريب كل مـا تتـذكره مـن ذكريات وخبرات مبهجة مرت بك في السابق، بمـا فيهـا المواقـف السارَّة لتستخدمها وقت الضيق والحاجة أو الملل. يتطلب هذا منك أن تراقب جيدًا وتركز على كل خبرة أو موقف: إنسانًا كان، أو مكانًا أو حيوانًا حتى ينطبع ذلك في الذهن (تشكيل صور ذهنية). استَعِد هـذه الذكريات في ما بعد وفي أوقات الكآبة والضيق وفتـرات الانتقـال والترقب والقلق.

٧. استرجِع (لمدة ربع ساعة)، على نحو منـتظم إحـساسك بدفء الشمس في يوم قارس البرودة، أو بالهواء يصافح وجهـك فـي يوم شديد الحرارة، أو أي إحساسات مركَّبة من كل الحـواس الخمـس لخبرة حميمة مع إنسان تحبه أو مكان زرته باستخدام حواسك الخمس.

٨. عبِّر عن شكرك وامتنانك لـشخص أفـادك أو دربَّـك أو أرشدك في مرحلة مهمة من مراحل عمرك. لا تنتظر، اكتب له رسالة

اشرح فيها كل تفاصيل العمل أو الأعمال الطبية التي عملها لك، عاود اتصالك به أو قابله شخصيًّا.

٩. تعلَّم أن تغفر وأن تخفِّف من مشاعر الغضب. تذكَّر أن الانشغال في تفكير الانتقام والغضب من كلٍّ من خدعوك أو أضروا بك لن ينال منهم شيئًا، ولكنك أنت الذي ستشعر بتعاسة التفكير فيهم والانشغال بسبب ذلك عن ممارسة حياتك بكل نجاحاتها.

١٠. استثمِر بعض الجهد والوقت والطاقة من أجل إسعاد أسرتك ورفاهية الأصدقاء.

١١. البحوث التي درَست عوامل السعادة بيَّنت أنه لا النقود التي تدخرها ولا المهنة التي تحتلها، ولا حتى ما تتمتع به من صحة هي المسؤولة عما لديك من سعادة، لقد كان أكبر عامل وأهم عامل ارتباطًا بزيادة الرضا هو ما تتمتع به من علاقات اجتماعية وإنسانية دافئة.

١٢. تحالَف مع حاجاتك العضوية والبدنية. أعطِ الجسم كفايته من النوم والراحة والغذاء الجيد، والمرح، وممارسة الاسترخاء والنشاطات الرياضية.

١٣. تعلَّم بعض فنيّات معالجة الضغوط ومصاعب الحياة. تذكَّر أن كل المصاعب التي ستمرُّ بك اليوم ستصبح ذكرى بعد لحظات، أو أيام، أو في أكثر الأحوال بعد أسابيع معدودة.

١٤. كرِّر ذلك في كل مرة تشعر فيها بالضيق أو الإحبـــاط أو الفشل أكثر من مرة حتى تتبدد مشاعر الضيق: إننا ســعداء بأفكارنـــا وأشقياء بها والتفكير في الأمور أسوأ من الأمور ذاتها.

مراجع ومصادر عامة وحديثة

١. الأنصاري، بدر محمد، وكاظم، على مهـــدي (٢٠٠٨). قياس التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة الجامعة: دراسة ثقافية مقارنة بـــين الكويتيين والعُمانيين. **مجلة العلـــوم التربويـــة والنفـــسيَّة**، جامعـــة البحرين. ٩ (٤)، ١٠٧-١٣١.

٢. إبراهيم، عبد الستار (٢٠١١). **عين العقل: دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني- الإيجابي** (الطبعة الثانية المجددة). القاهرة: مكتبة الأنجلو.

٣. إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٨). **عين العقل: دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني- الإيجابي**. القاهرة: دار الكاتب.

٤. إبراهيم، عبد الستار (٢٠١٠) **السعادة الشخـــصية فـــي عالم مشحون بالضغوط والتوتُّر** (الطبعة الثانية المجـــددة). سلـــسلة كتاب الرياض- دار اليمامة.

٥. إبراهيم، عبد الستار (أ٢٠٠٢) **الحكمة الضائعة: الإبداع والاضطراب النفسي والمجتمع**. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- سلسلة عالم المعرفة- مارس.

٦. إبراهيم، عبد الستار (ب ٢٠٠٢). **الإبداع: قضاياه وتطبيقاته**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (الطبعة الرابعة والمنقحة).

٧. إبراهيم، عبد الستار (ج٢٠٠٢). **القلق: قيود من الوهم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (الطبعة الرابعة المجددة).

٨. إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٠). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه ونماذج من تطبيقاته**. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع (الطبعة الخامسة).

٩. إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). **الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث: فهمه وعلاجه**. الكويت: عالم المعرفة. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت.

١٠. إبراهيم، عبد الستار (١٩٧٨)، **أصالة التفكير: دراسات وبحوث نفسيَّة**، القاهرة: الأنجلو المصرية،

١١. إبراهيم، عبد الستار(١٩٧٧) السلوك الإنساني بين النظرة العلمية والنظرة الدارجة، في كتاب: **السلوك الإنساني: نظرة علمية**، تأليف عبد الستار إبراهيم، ومحمد فرغلي فراج وسلوى الملا، القاهرة: دار الكتب الجامعية.

١٢. إبراهيم، عبد الستار (١٩٧٧). المحافظة التسلطية: تقرير عن واقع البحوث التي أنجزت من ١٩٦٨: ١٩٧٣. **حوليات كلية الآداب**- جامعة القاهرة، مجلد ٣١.

١٣. إبراهيم، عبد الستار (١٩٧٣). بعض متعلقات الجمود العقائدي. **مجلة الصحَّة النفسيَّة**، كلية الطب-جامعة القاهرة، مجلد ١٣-عدد ٧ العدد السنوي.

١٤. إبراهيم، عبد الستار، وعسكر، عبد الله (٢٠٠٥). **علم النفس الإكلينيكي: مناهج التشخيص والعلاج النفسي**. القاهرة: الأنجلو (الطبعة الرابعة).

١٥. إبراهيم، عبد الستار، الدخيل، عبد العزيز، إبراهيم، رضوى (١٩٩٩).**العلاج السلوكي المعرفي للطفل والمراهق.** الرياض: دار العلوم للنشر والتوزيع.

١٦. أرجايل، ميشيل (١٩٧٨). **علم النفس ومشكلات الحياة الاجتماعية**، ترجمة عبد الستار إبراهيم، الكويت: دار القلم.

١٧. آيزنك، هانز (١٩٦٩). **الحقيقة والوهم في علم النفس**، ترجمة قدري حفني، ورؤوف نظمي، القاهرة: دار المعارف.

١٨. تركي، مصطفى (١٩٧٤) **الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء**: دراسة تجريبية على طلبة جامعة الكويت، القاهرة: دار النهضة.

١٩. حجازي، عزت (١٩٧٨)، **الشباب العربي والمشكلات التي يواجهها**، الكويت: عالم المعرفة.

٢٠. زكريا، فؤاد (١٩٧٨). **التفكير العلمي**، الكويت: عالم المعرفة.

٢١. زياد، بركات غانم (٢٠٠٥). التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة: دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيُّرات الديمغرافية والتربوية. **مجلة دراسات عربية في علم النفس**، ٣ (٨٥)، ٤-١٣٨.

٢٢. سيليجمان، مارتن (٢٠٠٥). ترجمـــة صـــفاء الأعـــسر وآخرون. **السعادة الحقيقية**. القاهرة: المركز القومي للترجمة.

٢٣. سيليجمان، مارتن (٢٠٠٣). **تعلم التفاؤل: كيف تستطيع أن تغير طريقة تفكيرك وحياتك**. الترجمة العربية. الـــدمام: المملكـــة العربية السعودية: مكتبة جرير.

٢٤. صالح، عبد المحسن (١٩٧٩). **الإنسان الحائر بين العلم والخرافة**، الكويت: عالم المعرفة، مارس.

٢٥. عبد الحميد، شاكر (٢٠١٢). **الغرابة المفهوم وتجلياتـــه في الأدب**. عالم المعرفة، العدد، ٣٨٤، الكويت: المجلـــس الأعلـــى للثقافة والفنون والآداب.

٢٦. عبد المريد قاسم (٢٠٠٩). أبعاد التفكيـــر الإيجـــابي فـــي مصر: دراسة عملية. **دراسات نفسيَّة**، القاهرة، ١٩ (٤)، ٦٩١-٧٢٣.

٢٧. علاء الدين كفافي وسهير ســـالم ومايـــسة أحمـــد النيـــال (٢٠٠٨) **في سيكولوجية السعادة**, الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٢٨. منصور، طلعـــت (١٩٧٧) **الـــتعلُّم الـــذاتي**- القـــاهرة: الأنجلو.

29. Alansari, B.M., & Kazem, A.M. (2008). Optimism and Pessimism in Kuwaiti and Omani Undergraduates. **Social Behavior and Personality**, New Zealand, 36 (4), 503-518.

30. Adler, A. (1927). **The practice and theory of individual psychology** New York: Harcourt.

31. Allport, G. W. (1954). **The nature of prejudice**. Cambridge, Mass: Addison-Wesley.

32. American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed**. APA: Washington, DC.

33. Argyle, M. & Robinson, P. Two origins of achievement motivation **J. of Social Psychology**, 1962, 1 107-120.

34. Aspinwall, L.G. & Staudinger, U. M. (2002). **A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology**. Washington, D.C.: American Psychological Association.

35. Bandura, A. (1969):**Principles of behavior modification**. New York: Holt

36. Beck, A.T. (1999). **Prisoners of hate: The cognitive basis of Anger, ostility, and violence**. New York, N.Y.: Perennial/Harper Collins.

37. Beck, A. T. (1974). **Coping with depression**. Institute for ional living,

38. Beck, A. T. (1967). **Depression: Causes and treatment**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

39. Beech, H. R. (1972). **Changing Man's behavior**. London:Pelican Books.

40. Bronfenbrenner, U. (1961): The mirror image in Soviet-American relations: A social Psychoolgist approach. **j. of Social Issues**., 17, No.3pp.45.56.

41. Charles, R. & David, H. (2004). Feeling good about ourselves. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 35. 5. pp. 571—585.

42. Clark, D.F. (1963): The Treatment of Phobia by systematic desensitization, **Behavioral research and therapy**, 1,63

43. Claudio, B., Concetta, C., Sandor, R.,Vittorio, C. (1997). Measuring emotional instability. Prosocial behavior and aggression in preadolescents: **Across National study. Personality and Individual Differences**, 23, 4, 691-703.

44. Costanda, V. J. & Simonton. D. K. (2002). Creativity and Genius. In C. M. Keyes & J. Haidt. (Eds.). **Flourishing: Positive Psychology and Life well-Lived**. APA:Washington, D.C.

45. Csikszentmihalyi, M. (1990). **Flow: The Psychology of Optimal Experience**. HarperCollins Publishers.

46. Covey, Steven (2004, 15th Ed.). **The seven habits of highly effective people**. New York: Basic Books

47. Davison, G. (1966): The influence of systematic desensitization, and graded exposure to imaginal stimuli in the modification of phobic behavior. **J. of Abnormal Psychology**.

48. Dollard J. & Miller. (1950). **Personality and Psycho-therapy**. New York: McGraw.

49. Deurzen, E. V. (2007). **Psychotherapy and the Quest for Happiness**, London: Sage Publications.

50. Duncan, E., & Gavazzi, I. (2004). Positive emotional experiences in Scottish and Italian young adults: A diary study, **Journal of Happiness Studies**.٦٩—٣٧ ,٣ ,

51. Ellis, A. (1977). Rational-emotive therapy. **The Counseling Psychologist**. 7, 1, 2, 27.

52. Ellis, A. (1969) Cognitive approach to behavior therapy. **International Journal of Psychiatry.** 8, 896-899.

53. Ellis, A. (1962). **Reason and emotion in psychotherapy**. New York: Lyle Stuart,

54. Ellis, A. & Harper, R.A. (1975): **A new guide to rational living**. Englewood Cliffs,New Jersey:Prentice Hall.

55. Evertvan,V., & Janssn, O. (2002). Better than" Performance Motives as Roots of Satisfaction Across more and less developed countries. **Journal of Cross-Cultural Psychology**. 33,. 4, 380-397.

56. Eysenck, J. J. (1978). **You and neurosis,** Glasgow: William Collins, pp, 100- 111.

57. Eysenck, H. (1966): Behavior Therapy and the neurosis. London: Pergamon Press.

58. Eysenck, H.J. & Rachman, S. (1965): **The causes and cures of neurosis**: London: Routledge & Kegan Paul.

59. Frank D. (1961) **Persuasion and healing**. Baltimore: John Hopkins Press.

60. Friedberg J. (August, 1978). Electroshock therapy: Let us stop blasting the brain. **Psychology Today**

61. Gabil.,L & Haidt, J. (2005). What (and Why) Positive Psychology? **Review of General Psychology**, 9. 2, 103-110.

62. Gilbert, D. (2006). **Stumbling on Happiness**. New York, N.Y.: Knopf.

63. Galati,D Manzano,M, Sotgiu. I. (2006)The subjective components of happiness and their attainment: a cross-cultural comparison between Italy and Cuba. **Journal of Cross-Cultural Psychology**, 45,. 4, 601-630.

64. Golldfried, M.R & Davlison, G.C **Clinical behavior therapy** New York: John Wiley , 1976.

65. Haidt, J. (2005). **The Happiness Hypothesis**. New York, N.Y.: Basic Books.

66. Hagen R. (1975): Behavioral therapies and the treatment of schiz-phrenics. **Schizophrenia Bulletin**, No 13. pp.70-96.

67. Ibrahim, A-S. (2012). Saudi Arabia. In D. Baker (Ed.) The Oxford Handbok of the History of Pschology: Global Perspective. New York and England: Oxford Library of Psychology, (pp.442-462.(

68. Ibrahim, A-S. (1979). Extroversion and neuroticism across cultures. **Psychological Reports**, 44,709-803..

69. Ibrahim, A- S. (1977): Dogmatism and related personality factors among Egyptian University students. **J. of Psychology**, 95, 213-215.

70. Ibrahim, A-S. (1976): Sex differences, originality and personality response styles. **Psychological Reports**. 39, 859-868.

71. Ibrahim, A-S, & Kazem, A.M. (March 2009). Principles, tools of assessment, and cognitive-positive therapy techniques of managing stress and related emotional difficulties: Data from two Arabian countries. Paper presented at **the** 67th **Annual Scientific Meeting of the American Psychosomatic Society**, March 4-7, Marriott Downtown, Chicago, Ill., USA.

72. Ibrahim, A-S., & Ibrahim, R. (2003). Anxiety, depression, hostility, and general psychopathology: An Arabian study. In A. J.., Giuliano, K. N., Anchor, & J. B. Barth (Eds.). **Advances in Medical Psychotherapy & Psychodiagnosis**. Dubuque, Iowa: Kendall-Hunt Publishing Company, pp. 173-184.

73. Ibrahim, A-S., & Ibrahim, R. (1999-2000). Cultural considerations in mental health needs and practicing psycho-behavioral therapies: An Arab experience. In, P. Lichtenberg, B.C., Christensen, J. T. Barth, & K.N. Anchor (Eds.). **Advances in Medical Psychotherapy & Psychodiagnosis**. Dubuque, Iowa: Kendall-Hunt Publishing Company, pp. 139-151.

74. Ibrahim, A-S., & Ibrahim, R. M. (1996). **The foundations of human behavior in health and illness**. New York, N.Y.: Heartstone Book, Carlton Press.

75. Ingram, R.E., Kendall, P.C., Siegle, G., Guarino, J., & MaLaughlin, S.C. (1995). Psychometric properties of the positive automatic thoughts questionnaire. **Psychological Assessment**, 7 (4), 495-507.

76. Jackson, E. (1964): **Anxiety and tension control**. Philadelphia: Lippincott.

77. Jacobson, E (1939): Variation of Blood-Pressure with Skeletal Muscle and relaxation. **Annual Internal Medicine**.12,1194

78. Jacobson, E. (1929). **Progressive relaxaion**. Chicago: U. of Chicago Press.

79. Jeffrey J (2004) The History of Positive Psychology: Truth Be Told. **NYS Psychologist** May/June,18-20.

80. Jones, M.C. (1925): A laboratory study of fear: The case of Peter. **Pedagogical Seminar**, Vol.31, pp.308-315.

81. Jones, M. C. (1924): The elimination of children fears. J. of **Experimental Psychology**, Vol.31, pp.308-315.

82. Jung, J.Y., Oh, Y.H., Oh, K.S., Suh, D.W., Shin, Y.C., & Kim, H.J. (2007). Positive-Thinking and Life Satisfaction amongst Koreans. **Yonsei Medical Journal,** 48 (3), 371-378.

83. Kahneman, I .Diener, E., Schwarz. Norbert (2003). **Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology**. Russell Sage Foundation Publications.

84. Kanfer,F.H. (1975) Self-management techniques. In F.H. Kanfer and A.D.Goldiamond (eds.) **Helping People Change**. New York: Pergamon.

85. Kazdin, A.E. (1990). Evaluation of the Automatic Thoughts Questionnaire: Negative cognitive processes and depression among children. Psychological Assessment: **A Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 2 (1), 73-79.

86. Kelly, G.A. (1955) **The Psychology of Personal constructs**. New York: Norton.

87. Keyes, C. M. & Haidt, J.,Eds. (2002). **Flourishing:: Positive Psychology and Life well-Lived.** Washington, D.C.: American Psychological Asociation.

88. Kiesler, D. J. (1966). Some myths of psychotherapy research and the search for a paradigm. **Psychological Bulletin**, 65- 110-136.

89. Kim, H.J., Oh, Y.H., Oh, G.S., Suh, D.W., Shin, Y.C., & Jung, J.Y. (2007). Development and validation study of the positive thinking scale. **The Korean Journal of Health.** 48 (3), 371-378.

90. Krasner,L.(1962) The therapist as a social reinforcement. machine. In HP H. Strupp and L. Luborsky (eds.) , **Research in Psychotherapy**. Vol. 2 Washington, D.C. APA, 1962.

91. Lazarus, A (1971): **Behavior therapy and beyond**. New York: Mc GrawHill.

92. Lazarus, A. (1972):**Clinical behavior therapy**. New York:Brunner Mazel.

93. Lomont, J. F. & Edwards, J.E. (1967): The role of relaxation in systematic desensitization. **Behavior Research and Therapy**, 5, 11:25.

94. Lopez, S. J. & Snyder, C. R. (2003). **Positive psychological assessment: A handbook of models and measures**. Washington, D.C.: American Psychological Association.

95. Lopez, S. J., Magyar-Moe,J. L., Peterson, S. E., Ryder, J., Krieshok, T. S., Lichtenberg, J. W., Fry, N. A. (2006). Counseling psychology's focus on positive aspects of human functioning. **The Counseling Psychologist**, Vol. 34, No 2, pp 205-227.

96. Low. A.A. (1952) **Mental health through will-training** Boston: T Christopher Publishing House.

97. Maddi, S. (1969). The existential neurosis, In David Rosen-Hahn and Perry London (eds.)**Theory and research in abnormal behavior**. New York: Holt, Rinehart and Winston, (pp.222-239.(

98. Mahoney, M. J. (1974): **Cognition and behavior modification.** Cambridge, Mass.: Ballinger.

99. Masserman, J. H. (1975): **Behavior and neurosis.** Chicago:University Chicago Press.

100. Meichenbaum, D. (1973). Cognitive factors in behavior modi-fication: Modifying what clients say to themselves. In Cyril Franks and Gerald Wilson (eds.) **Annual Review of Behavior Therapy**.New York: Bruner/Mazel.

101. Meyer, V. & Chesser, E. (1971). **Behavior therapy in Clinical Psychiatry**. London: Penguin Books.

102. Miller, W. R. & Thoresen, C. E. (2003). Spirituality, religion, and health. **American Psychologist**, 58, pp.24-63.

103. Millon,T.& Millon, R. (1974) **Abnormal beliavior and personality**. Philadelphia: Saunders Company:.

104. Park, N., & Peterson, C. (2009). Character strengths: Research and practice. **Journal of College and Character**, 4, 1-10.

105. Paul, G. L. (1969). Outcome of Systematic desensitization I:Background, Procedures and Uncontrolled Reports of individual treatment. In Cyril Franks (ed.) **Behavior therapy: Appraisal and Status**. New York: McGraw Hill, pp.63-104.

106. Pavlov, I. (1906):The scientific investigation of the psychical faculties or processes in the higher animals. **Science**.6, 24, 613-61.

107. Peterson, C. (2000). The future of optimism. **American Psychologist**, 55,1.

108. Peterson, C., & Chang, C. (2002). Optimism and Flourishing. In C. M. Keyes & J. Haidt, (Eds.). **Flourishing: Positive Psychology and Life well-Lived**. American Psychological Asociation. Washington, D.C.

109. Peterson, C. and Seligman, M. (2004). **Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification**. Oxford University Press.

110. Rachman, S. (1967): systematic desensitization. **Psychological Bulletin**, 67,93-103.

111. Robbins, R.H. (1959) **The encyclopeadia of Witchcraft and de-monology.** New York: Crown publishers.

112. Rokeach, M. (1960)**The open and closed mind**. New York: Basic Books.

113. Russell, B. (1930) **The Conquest of hapiness**. New York: The American Library.

114. Salter, A. (1961) **Conditioned reflex therapy**. New York:Creative Age Press, New York:Capricorn Books. Putnams Sons.,

115. Seligman, M. (2002a). **Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment**. Free Press.

116. Seligman, M. (2002b). Positive Psychology, Positive Prevention and Positive Therapy. in C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.) **The Handbook of Positive Psychology.** (pp.3-9). New York: Oxford University Pres.

117. Seligman, M. E. (2002c). The Past and Future of Positive Psychology. In C. M. Keyes & J. Haidt, (Eds.). **Flourishing: Positive Psychology and Life well-Lived.** American Psychological Asociation. Washington, D.C.

118. Seligman, M. E. (1995). **The optimistic child:: A proven program to safeguard children against depression and build lifelong reselience.** New York: Harper Perenial.

119. Seligman, M. (1990). **Learned Optimism: How to change your mind and your life**. Free Press.

120. Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology A Introduction. **American psychologist**, 55, 5-14.

121. Seligman, M., Peterson, C. & Park (2004).Strengths of Character and Well being. **Journal of Social and Clinical Psychology**, 23, 603-619.

122. Seligman, M, Peterson. C. (2005) positive Psychology Progress Empirical Validation of Interventions, **American Psychologist**, 60, 5, 410—421.

123. Snyder, C.R., and Lopez, Shane J. (2001) **Handbook of Positive Psychology**. Oxford University Press.

124. Snyder, C.R., Lopez, S.J., Edwards, L.M., Podrotti, J.T., Prosser, E.C., Walton, S.L., Spalitto, S.V., & Ulven, J. (2003). Measuring and labeling the positive and the negative. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), **Positive psychological assessment: A handbook of models and measures** (pp. 21-39). Washington, DC: American Psychological Association.

125. Skinner,B. F. (1953): **Science and human behavior**. New York: Macmillan.

126. Tasto, D.L. (1974): Muscle relaxation treatment for primary therapy. **Behavior Therapy**, S, 666-672.

127. Watson, & Rayner, R (1920): Conditioned emotional reactions. **Journlal of Experimental psychology**. Vol.3, pp. 1-14. Jones,

128. Weiss, R.M. (1974): **The relative efficasy of deep muscle relaxation in the modification of headaches**. Paper presented at the 82nd Annual Convention of the American Psychological Association, New Orleans.

129. Willoubghy, R.R. (1934). Norms for the Clark-Thurstone Inventory, **Journad of Social Psychology**, S; 91.

130. Wolpe. J. & Lazarus. (1966) **Behavior therapy techniques**. London: Pergamon Press. pp. 48-50.

131. Wolp. J., Salter, A. & Reyna. A. (1964): (eds.) **Conditioning therapies**. New York: Holt, Rinehart & Winston.

اعتمدنا أيضًا في كثير من أجزاء هذا الكتيب على وثائق من الصحف الرسمية أو غير الرسمية والمطبوعة أو على الإنترنت، ومن بينها:

الأهرام – الأخبار – أخبار اليوم– المصري اليوم – الشروق – الفجر – الميدان – اليوم السابع – التحرير – الحرية والعدالة.

وقد أشرنا في النص الأساسي إلى تاريخ الجريدة، والصفحات التي رجعنا إليها. فضلاً عن مواقع الإنترنت.

فضلا عن دراسة حالات فردية موثقة يلاحظها القارئ في كثير من ثنايا الكتاب

ع. إبراهيم

١٢ مارس ٢٠١٢

مدينة أكتوبر– مصر

إصدارات أخرى للمؤلف

- الاكتئاب والكدر النفسي: دليل علاجي معرفي متعدد المحاور. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- إنه من حقك يا أخي: دليل المعالج السلوكي المعرفي لتنمية مهارات الحياة الاجتماعية وتوكيد الذات القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- عين العقل: دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني – الإيجابي. القاهرة: مكتبة الأنجلو.
- علم النفس الإكلينيكي (بالاشتراك مع الدكتور عبد الله عسكر) القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية (الطبعة السادسة المحدثة).
- السعادة الشخصية في عالم مشحون بالضغوط والتوتر النفسي. كتاب الرياض – دار اليمامة – السعودية (العدد ١٣٢) الطبعة الثانية عن: القاهرة: مكتبة دار العلوم للطباعة والنشر.
- الحكمة الضائعة: الإبداع والاضطراب النفسي والمجتمع. عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب – الكويت (كتاب عالم المعرفة، العدد ٢٨٠).

- الاكتئاب اضطراب العصر الحديث: فهمه وأساليب علاجــه. الكويت المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب (كتاب عــالم المعرفة، العدد ٢٣٩).
- علم النفس: أسسه ومعالم دراساته. القاهرة : مكتبة الأنجلــو، (طبعة رابعة محدثة).
- السلوك الإنسانى بنظرة علمية (بالاشتراك مع ســلوى المــلا ومحمد فرغلى فراج). القاهرة : دار الكتب الجامعية.
- علم النفس ومشكلات الحياة الاجتماعية (ترجمة من الإنجليزية إلى العربية عن ميشيل أرجايل) القاهرة : مكتبة مدبولى.
- أصالة التفكير: دراسات وبحوث نفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.

ثانيًا: كتب بالإنجليزية:

Foundations of human behavior in health & illness (in coopera- tion with Radwa M. Ibrahim. New York: Carlton Science Series: A Carlton Heartstone Book, Carlton Press.

Carlton Considerations in mental health practices: An Arab experi- ence (in Cooperation With Radwa. M. Ibrahim) in Advances in Medical Psychotherapy.

المؤلف فى سطور

(حاليا) يمارس التدريس والتأليف والعلاج النفسى بمصر.

خبرة لأكثر من ثلاثين عامًا فى العمل الأكاديمى والبحث والاستشارات النفسية بالجامعات العربية والأمريكية الكبرى.

مؤسس الجمعية المصرية الدولية للاستشارات النفسية بمصر ورئيس تحرير مجلة دراسات نفسية المصرية.

سابقا: بروفيسور ومدير العيادة النفسية بجامعة الملك فهد للبترول والمعادن.

عمل كذلك أستاذا ورئيسا لقسم الطب النفسى بكلية الطب والعلوم الطبية جامعة الملك فيصل بالمملكة العربية السعودية.

له عدد كبير من البحوث المتخصصة والمقالات والكتب العلمية والثقافية المنشورة فى علم النفس والعلاج النفسى والإبداع وغيرها.

عضو وزميل بكثير من الجمعيات العلمية العالمية فـــى علـــم النفس والصحة النفسية بما فيها الجمعية النفسية الأمريكيـــة (عـــضو مدى الحياة) وأكاديمية نيويورك للعلوم. وأكاديمية العلـــوم والفنـــون والآداب بولاية ميشيجان، وجمعية الصحة العقلية التابعـــة لمنظمـــة الصحة الدولية ... الخ. والدكتور إبراهيم حاصل كذلك على زمالـــة البورد الأمريكى فى الطب السلوكى والعلاج.

وزمالة أكاديمية نيويورك فى الرعايـــة الـــصحية والخدمـــة النفسية، وعضو فخرى بالجمعية الأمريكية للطب الـــسيكوسوماتى، و زمالة البورد الأمريكى فى العلاج النفسى الطبـــى وزمالـــة البـــورد الأمريكى فى الطب السلوكى فضلا على إجازة الممارسة الإكلنيكيـــة المتخصصة فى مصر والمملكـــة العربيـــة الـــسعودية وكاليفورنيـــا وميشيجان بأمريكا.

المراجعـــــة اللغويـــــة: محمود عبد الرازق جمعة
الإشـــــراف الفنـــــى: عبـــد الحكـــيم صـــالح